



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO DESDE LA COSMOVISIÓN  
ANDINA, SIGSIG 2017.**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:** María Isabel González González C.I. 0302366109

Luz María Huerta Duchi C.I. 0302095732

**DIRECTORA:** Mgt. Ruth Ximena Altamirano Cárdenas C.I. 0301732152

**ASESORA:** PhD. Adriana Elizabeth Verdugo Sánchez C.I. 0300819257

**CUENCA - ECUADOR**

**2017**

## RESUMEN

**ANTECEDENTES:** La medicina tradicional es y será un valor cultural muy importante en nuestro país; representa la identidad de nuestros pueblos; una muestra de ello es la que se ve reflejada en la atención de las parteras a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y ostentando una trayectoria histórica desde el inicio de las prácticas de cuidado; a través de la experiencia y la transmisión de conocimientos de generación en generación; Sin embargo, para el sector de la salud el reto fundamental es incorporar el enfoque intercultural en el Modelo de Atención y Gestión lo que implica atención y trato más humanizado.

**OBJETIVO:** Describir la Atención del embarazo, parto y puerperio, desde la cosmovisión andina; Sigsig 2017.

**METODOLOGÍA:** Se realizó un estudio con enfoque cualitativo, de tipo fenomenológico y la técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la entrevista semiestructurada que se aplicó a ocho parteras del Sigsig la misma que se elaboró con base a las categorías, en esta investigación se buscó heterogeneidad en las entrevistas hasta alcanzar el principio de saturación teórica; la información obtenida fue registrada mediante grabaciones; posteriormente fueron transcritas en el programa Atlas.ti para la correspondiente codificación, categorización y análisis.

**RESULTADOS:** La información obtenida permitió conocer la cosmovisión, costumbres, saberes y creencias de las parteras del Sigsig en cuanto al embarazo, parto y puerperio; cómo es la atención, cuáles son los cuidados brindados al binomio madre-hijo y las plantas medicinales más utilizadas.

**PALABRAS CLAVES:** PARTERAS, VISION, EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO.

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** The traditional medicine is and will be a very important cultural value in our country; Represents the identity of our peoples; a sample of this, it has been reflected in the midwives' attention to women during pregnancy, childbirth, puerperium, and showing a historical trajectory from the beginning of caring practices; through the experience and transmission of knowledge from generation to generation. However, for the health sector the fundamental challenge it is to incorporate the intercultural approach in the Model of Attention and Management which implies more humanized attention and treatment.

**OBJECTIVE:** To describe the care of pregnancy, childbirth and the puerperium, from the Andean Cosmovision; Sígsig 2017.

**METHODOLOGY:** A qualitative, phenomenological study was carry out, and the technique used for data collection was a semi-structured interview which was applied to eight midwives of Sígsig. The same one has been elaborated based on the categories, in this research Heterogeneity was sought in the interviews until reaching the principle of theoretical saturation. In addition, the information gathered was recorded through recordings. Later, they were transcribed in the program called Atlas.ti for the corresponding codification, categorization as well as their respective analysis.

**RESULTS:** The information gathered allowed to know the Cosmovision, customs, knowledge, and beliefs of the midwives from Sígsig regarding pregnancy, childbirth and puerperium. How the care is, what care provided are to the mother-child binomial, and the most used medicinal plants.

**KEYWORDS:** MIDWIVES, VIEW, PREGNANCY, BIRTH, PUERPERIUM.



## ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT .....	3
ÍNDICE .....	4
CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL .....	6
CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL .....	8
AGRADECIMIENTO .....	10
DEDICATORIA .....	11
INTRODUCCIÓN.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	13
JUSTIFICACIÓN.....	14
CAPÍTULO I.....	15
1. DESCRIPCIÓN DEL CANTÓN SIGSIG .....	15
1.1 Origen histórico .....	15
1.2 Situación Geográfica .....	16
1.3 Hidrografía .....	16
1.4 Grupo Étnico .....	16
1.5 Idioma .....	17
1.6 Vestimenta .....	17
1.7 Música y Danza.....	17
CAPÍTULO II.....	18
2. CONCEPTOS Y DEFINICIONES.....	18
2.1 Cosmovisión Andina.....	18
2.2 Mito .....	18
2.3 Rituales .....	18
2.4 Medicina Ancestral .....	18
2.5 Partera .....	19
2.6 Embarazo.....	19
2.7 Parto .....	19
2.8 Puerperio.....	22
CAPÍTULO III.....	23
3. OBJETIVOS.....	23
3.1 Objetivo general .....	23
3.2 Objetivos específicos.....	23
CAPÍTULO IV .....	23
4. DISEÑO METODOLÓGICO .....	23
4.1 TIPO DE ESTUDIO .....	23



4.2 ÁREA DE ESTUDIO .....	23
4.3 MUESTRA.....	24
4.4 CRITERIOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	24
4.5 CATEGORÍAS.....	24
4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE ESTUDIO .....	26
4.7 PROCEDIMIENTO .....	26
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS .....	27
4.9 ASPECTOS ÉTICOS.....	27
4.10 RECURSOS .....	28
CAPÍTULO V .....	28
5. RESULTADOS .....	28
5.1 Análisis de las entrevistas .....	28
5.2 DISCUSIÓN.....	59
CONCLUSIONES .....	60
RECOMENDACIONES.....	63
BIBLIOGRAFÍA.....	63
ANEXOS.....	69
Anexo # 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	69
Anexo # 2: Guía para la entrevista semiestructurada .....	71

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Categorías.....	24
<b>Tabla 2:</b> Recursos Materiales.....	28
<b>Tabla 3:</b> Plantas Medicinales.....	41

## ÍNDICE DE IMÁGENES

<b>Imagen 1:</b> Red Semántica Categoría Conocimientos.....	29
<b>Imagen 2:</b> Red Semántica Categoría Embarazo .....	30
<b>Imagen 3:</b> Red Semántica Categoría Parto .....	33
<b>Imagen 4:</b> Red Semántica Categoría Puerperio .....	35
<b>Imagen 5:</b> Red semántica categoría Cuidado del Recién Nacido .....	38
<b>Imagen 6:</b> Red semántica Categoría Plantas medicinales .....	40

## CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo, María Isabel González González en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO DESDE LA COSMOVISIÓN ANDINA; SIGSIG 2017”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 08 de septiembre del 2017.



María Isabel González González

C.I 0302366109

## CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo, Luz María Huerta Duchi en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO DESDE LA COSMOVISIÓN ANDINA; SIGSIG 2017”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 08 de septiembre del 2017.



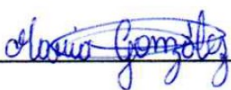
Luz María Huerta Duchi

C.I 0302095732

### CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, María Isabel González González, autora del proyecto de investigación **“ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO DESDE LA COSMOVISIÓN ANDINA; SIGSIG 2017”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 08 de septiembre del 2017.



---

María Isabel González González

C.I 0302366109



### CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, Luz María Huerta Duchi, autora del proyecto de investigación **“ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO DESDE LA COSMOVISIÓN ANDINA; SIGSIG 2017”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 08 de septiembre del 2017.



Luz María Huerta Duchi

C.I 0302095732

## AGRADECIMIENTO

- ✓ Nuestro más sincero agradecimiento principalmente a Dios por darnos la vida, sabiduría e inteligencia para terminar nuestro trabajo investigativo y por permitirnos llegar a este momento tan especial de nuestras vidas superando obstáculos y dificultades.
- ✓ A nuestros padres, hermanos y familiares que de una u otra manera nos supieron apoyar durante nuestra carrera profesional fomentando el deseo de superación, perseverancia, constancia y el anhelo de triunfo en la vida.
- ✓ A la Mgt. Adriana Elizabeth Verdugo Sánchez **asesora y** Mgt. Ruth Ximena Altamirano Cárdenas **directora** de nuestro proyecto investigativo por sus conocimientos, esfuerzo, dedicación y paciencia para orientarnos, corregirnos y brindarnos su apoyo y enseñanza de forma permanente para poder culminar nuestra investigación y por haber confiado en nuestras capacidades aceptando ser nuestras guías investigativas.
- ✓ A las 8 sabias parteras del cantón Sigüig por compartir su cosmovisión valiosa sobre el embarazo, parto y puerperio y permitir que nuestro proyecto se llevara a cabo.

**Con gratitud María y Luz**

## **DEDICATORIA**

Nuestra tesis la dedicamos con AMOR y GRATITUD a nuestros queridos padres, quienes han sido nuestro pilar fundamental en nuestra formación; por su esfuerzo y sacrificio por brindarnos los recursos necesarios para lograrlo, por las palabras de aliento que no nos permitieron decaer, por confiar en nuestra inteligencia y capacidades y porque ellos quisieron que en nuestras mentes sigan acumulándose conocimientos nuevos para un porvenir mejor y que alcancemos la meta deseada.

**María y Luz**

## INTRODUCCIÓN

El embarazo, parto y puerperio en la mujer constituyen procesos de gran importancia social y cultural, de acuerdo a las percepciones y creencias que tengan las personas, estos procesos pueden tener diferentes significados, practicar distintos mitos y rituales.

Existen varias razones que explican por qué algunas mujeres y sus familias no buscan atención obstétrica en un establecimiento de salud formal como: la distancia, dificultades de transporte, los costos monetarios y de oportunidad asociados a la atención institucional, limitación de las usuarias para ejercer preferencias personales como: escoger la posición más cómoda para su parto, tener algún familiar que la acompañe durante el trabajo de parto y el nacimiento, llevar a cabo prácticas tradicionales importantes para la madre y el recién nacido.(1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la importancia de la medicina tradicional para mejorar la calidad de vida de las personas y lo define como prácticas, enfoques conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorpora medicinas basadas en plantas, animales y minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades. (2)

En la actualidad se conoce que las parteras realizan algunas actividades y procedimientos, pero la sociedad en muchos de los casos desconoce el por qué y para qué se lo realiza.

La diversidad geográfica de nuestro país ha sido escenario propicio para el desarrollo de diferentes culturas, dando origen a una diversidad de grupos humanos con sus propias características culturales y sociales, existiendo una pluriculturalidad de sistemas médicos. Por lo antes mencionado resulta importante conocer como es la atención durante el embarazo parto y puerperio desde la cosmovisión andina, dentro del Cantón Sigsig de la Provincia del Azuay, pues la atención y el significado que dan a cada procedimiento varía de acuerdo a cada cultura.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es una tradición en las comunidades, el tratar la labor de parto en ambientes familiares, pues la cosmovisión andina da gran importancia al hecho del nacimiento en entornos favorables, la mujer recibe la ayuda de su madre, hermanas, esposo y del especialista tradicional; que, siendo parte del entorno cultural, genera un ambiente amigable, que permite las óptimas condiciones para este trascendental evento en la vida de toda mujer. (1)

*La partera ha existido siempre, aunque con diferentes nombres según la época. Deriva su nombre de Obstetrix, palabra que proviene del término obstare que significa “estar al lado” o “delante de”, dándose finalmente a la palabra Obstetrix el significado de “mujer que está al lado de la parturienta y le ayuda”. Los términos que actualmente más se utilizan son Comadrona y Matrona. (3)*

Para el 2009 se estima que 60 millones de nacimientos se dieron fuera de las instalaciones hospitalarias y 52 millones sin asistencia especializada, evidenciando que todavía existen un alto número de mujeres que optan realizar su parto con comadronas o parteras, por ello se considera a estas mujeres como un importante y principal proveedor de atención en la labor del parto, principalmente en lugares donde las tasas de mortalidad son altas como en los países en vías de desarrollo sobre todo en las áreas rurales.(4)

Esto se asocia con las bajas coberturas institucionales, problemas de acceso a los servicios de salud la distancia desde la residencia de la mujer a las instalaciones hospitalarias, el sistema de transporte deficiente o la falta de transporte y el mal estado de las carreteras, pero también, con la cultura, normas y creencias religiosas que algunos pueblos conservan de sus ancestros, al ser parte de la comunidad, hablar el idioma local, vivir en la comunidad y compartir los mismos elementos culturales.

En un estudio realizado en Guatemala sobre las prácticas tradicionales en la atención del parto por comadronas revelaron que, todas las participantes inician la atención del parto con la realización de una oración, manifestando la fuerte influencia de la religión en su labor. Al iniciar el trabajo, permiten que la paciente escoja la posición y acompañante. La mayoría utiliza diferentes plantas medicinales en forma de infusión para estimular el trabajo de parto. (5)

En la actualidad, el Ministerio de Salud Pública (MSP), tras un censo realizado a las comadronas y a través de varios parámetros, reconoce a estas mujeres como

personas sabias y las capacitan para que ayuden a identificar casos de embarazos de riesgo, aunque les indican que los alumbramientos se deben realizar en los hospitales. (6)

Lo anteriormente expuesto, permite plantearse la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es la Atención del embarazo, parto y puerperio desde la cosmovisión andina, Sigsig 2017?

### **JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación se realizó con la finalidad de conocer la cosmovisión de las parteras y la manera cómo actúan antes, durante y después del parto, mediante una entrevista semiestructurada a ocho parteras del Cantón Sigsig.

El Ecuador es un país multiétnico y pluricultural; en donde todavía se practica la medicina ancestral en el proceso de salud y enfermedad; en la labor del parto a través de las llamadas comadronas; de manera especial en los sectores de difícil acceso a los puestos de salud; “la función, los conocimientos y la experiencia de las parteras tradicionales varían mucho de unas regiones a otras, e incluso dentro de un mismo país”. (7)

Álvarez y Miranda describen que: Las parteras son personas sabias que ayudan en el nacimiento, son guardianas de saberes antiquísimos acerca de remedios, animales y plantas medicinales, que han demostrado ser eficaces durante cada etapa del ciclo reproductivo femenino, cuya función es acompañar, reconfortar y atender a la mujer aplicando métodos tradicionales. (8)

La educación en salud basada en el encuentro de la medicina tradicional y la medicina occidental hace referencia que la participación de los actores de la medicina tradicional tiene como finalidad reforzar y revitalizar los conocimientos sobre la misma y complementarlo con conocimientos de medicina occidental mejorando la salud con una visión intercultural. (9)

David Achig Balarezo en su artículo sobre: Interculturalidad y Cosmovisión Andina indica que: las parteras, el uso de plantas con propiedades curativas, subsisten a través del tiempo; basta con un paseo por mercados en pueblos y ciudades para comprobar su vigencia. La medicina tradicional en Ecuador ha sido sostenida por los pueblos de más bajos recursos como: indios, mestizos, montubios y campesinos, quienes han encontrado en la medicina tradicional una alternativa menos costosa y

más coherente con su cosmovisión. En nuestro país es conocida como medicina ancestral, medicina indígena o medicina andina/amazónica. (10)

La OMS puntualiza que es fundamental capacitar, actualizar y apoyar de forma regular a un mayor número de parteras, considerándolo un medio para alcanzar la meta del Objetivo de Desarrollo del Milenio número cinco, la cual se refiere en mejorar la salud materna, un reconocimiento del sector salud a la partería que permitirá garantizar accesibilidad y calidad en el servicio para la atención del embarazo y el parto culturalmente saludables. (11)

“Algunos programas realizados recientemente han tratado de promover el papel de las parteras tradicionales, dotadas de sensibilidad cultural, para que establezcan vínculos entre el sistema de salud y la comunidad”. (7)

La partera desempeña un papel fundamental no sólo en la atención a la gestante sino también a nivel social, cultural, étnico, cuenta con los conocimientos y las habilidades desarrolladas a través de experiencia, asiste partos normales, cuida al binomio madre-hijo después del parto, participa en la atención prenatal, preparación para la maternidad y puede extenderse a la salud sexual o reproductiva.

La investigación es de utilidad puesto que permitió conocer las actividades y procedimientos que realizan las parteras durante el embarazo, parto y puerperio, sobre todo determinar el por qué y para qué se realizan, lo cual en muchos de los casos las personas desconocen, ante ello servirá como fuente bibliográfica resultando beneficiada la sociedad en general; además ayudará a establecer estrategias para mejorar la atención de enfermería y del personal de salud en la atención de la madre gestante respetando su cosmovisión y creencias culturales y contribuirá al rescate de los conocimientos y saberes ancestrales que actualmente se están perdiendo.

## **CAPÍTULO I**

### **1. DESCRIPCIÓN DEL CANTÓN SIGSIG**

#### **1.1 Origen histórico**

“El Cantón Sigsig durante el transcurso de los años ha sufrido modificación en cuanto a su nombre comenzado en Zis, Sice, Zicce, Ticce, Tijsi, Siquesigue llegando a Siksik, Sicsic o Sigsig como lo conocemos actualmente. Etimológicamente Sigsig significa “Principio de un Pueblo”; según investigaciones del Lcdo. Guillermo Segarra, Olaf Holmes y un grupo de arqueólogos, se dice que la presencia de grupos nómadas data

de hace aproximadamente 10.000 años y los vestigios han sido encontrados en la cueva de Chobshi.”(12)

La Asamblea Constituyente de 1861 decreta que Sigsig se desvincule del prenombrado Cantón Guacaleo y forme parte del recién creado Cantón Gualaquiza, permaneciendo apenas 3 años en esta situación. El 16 de abril de 1864 el Congreso Nacional dicta el decreto que fue sancionado por el presidente García Moreno en el que se nombra a la Parroquia de Sigsig como cabecera del cantón Gualaquiza. Desde entonces han de sobrevenir una serie de cambios políticos administrativos que mantienen en vilo al cantón ya que incluso llegó a ser nombrado capital de la Gobernación de Sur Oriente, hasta el 13 de septiembre de 1939 en que por decreto oficial pasa a nombrarse de manera definitiva Cantón Sigsig. Por su riqueza histórica el Centro cantonal en el año 2002 fue declarado Patrimonio Cultural de la Nación.(13)

### **1.2 Situación Geográfica**

El cantón Sigsig se encuentra ubicado en el suroeste de la provincia del Azuay representando el 8.1% de su territorio; al norte limita con los cantones Guacaleo, Chordeleg y Cuenca; al sur con los cantones: Nabon y la provincia de Morona Santiago; al este con la provincia de Morona Santiago; al Oeste con los cantones Cuenca y Girón; con una superficie de 642.80 km<sup>2</sup>; según el censo realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC ) en el año 2010 el cantón cuenta con una población de 26,910 habitantes; está formado por 6 parroquias rurales: Cuchil, Jima, Guel, Ludo, San Bartolome, San José de Raranga y una parroquia urbana que lleva el mismo nombre. (14)

### **1.3 Hidrografía**

La hidrografía está representada por hermosos parajes, valles, pajonales, bosques protectores ríos: Santa Bárbara y el Bolo Pamar; y un ecosistema único alrededor de las lagunas; Ayllón, Santa Bárbara, Santo Domingo, Cebadilla, Verde Cocha, Shuriguiña, Canal Cocha, Narig, Chobshi, Quingor y Encantada; además de hermosas alturas de Matanga, Amorgeo, Mesaloma, Huallil, Curín y Sondeleg. (14)

### **1.4 Grupo Étnico**

Es importante señalar la presencia de las diferentes culturas milenarias que existieron en el sector. Al respecto, según estudios se ha determinado que los territorios de Sigsig tienen una evolución histórica prehispánica que comprende desde la llegada de



los primeros grupos humanos hace 8000 A. C., y la conquista española, a principios del siglo XVI. (13)

Llena de cultura tradición y manifestaciones propias, expresadas en el arte y la artesanía, la música, la danza, la gastronomía, los sabores ancestrales, la historia oral del origen de las guacamayas, y la serpiente, los cerros y lagunas sagradas, los antepasados honrosos de los caciques cañarís, las alianzas con el incario y los vestigios de su presencia, el funcionamiento de la Comuna San Sebastián y su particular organización que aún persiste, el pasado colonial y la presencia de una religiosidad ferviente.(14)

Según el censo realizado por el INEC en el año 2010 para determinar la autoidentificación étnica; se obtuvo que la mayor parte de la población se considera mestizo con un 94,39% mientras que tan solo un 1.4% indígena, 1,5% afro ecuatoriano, 3% blanco y finalmente con un 0.1% de otras nacionalidades. (15)

El cantón Sigsig se caracteriza por ser una población mayoritariamente rural; cuya base económica es la agricultura; la artesanal mediante la elaboración de artesanías de paja toquilla, como adornos y sombreros por la cual ha sido reconocido a nivel nacional y mundial; Además en el sector turístico cuenta con importantes áreas naturales y vestigios arqueológicos

### **1.5 Idioma**

El idioma de los pobladores del cantón Sigsig es el español.

### **1.6 Vestimenta**

Aunque la mayor parte de la población es mestiza, existe un porcentaje pequeño de la población que todavía mantiene la vestimenta de la chola Sigseña. Utilizan una pollera, bolsicón, blusa, chompa, el paño bordado, sombrero, sandalias, aretes, collares y trenzas; la vestimenta masculina tradicional consiste en sacos de lana y pantalones de la misma textura, es complementario de este traje el poncho de color rojo de lana de borrego y el sombrero de paja toquilla, antes usaban las osotas o alpargatas, ahora usan las botas de caucho (13)

### **1.7 Música y Danza**

La población Sigseña se caracteriza por organizar eventos dentro de la fe cristiana. En las fiestas de los patronos son típicos las danzas folclóricas, juegos pirotécnicos,

desfiles, presentación de la banda de pueblo y comida típica como el cuy con papas y las tortillas de maíz. (13)

## CAPÍTULO II

### 2. CONCEPTOS Y DEFINICIONES

**2.1 Cosmovisión Andina:** “La cosmovisión andina es un universo multicultural y multiétnico, donde existen seres humanos, su filosofía y la cultura se entrelazan las significaciones nacen de la imagen del mundo construida desde la cosmovisión y las experiencias interpretadas colectivamente. Lo mágico-ritual es parte indispensable de la vida” (16)

**2.2 Mito:** Es el relato que tiene para una cultura una explicación y simbología muy profunda, con una connotación sagrada o religiosa, pero además puede definirse como una plataforma popular de creencia y orgullo. Los hechos de los seres descritos en el mito se explican a partir de lo sagrado y rigen la vida humana por un nivel profundo de compromiso que, naturalmente, comprometen a cada hombre o mujer de esa cultura, y adquieren fuerza porque se establecen al paso de sucesivas generaciones. (17)

**2.3 Rituales:** Es un conjunto de actos realizados de modo repetitivo, de carácter mítico mágico, que adquiere un significado alegórico. Los rituales pueden darse en ocasiones especiales (bodas, nacimientos, muertes, cambio de estado civil); los denominados rituales de paso o las iniciaciones pueden ser cotidianos como decir "salud" y hacer gotear a la tierra la bebida que uno se va a servir, o saludar por la mañana levantando las palmas de las manos dirigidas a la salida del sol. (17)

**2.4 Medicina Ancestral:** Conjunto de creencias y conocimientos sobre los males y la falta de armonía, cuya curación procede de la tradición y de la experiencia, no del estudio científico, denominada medicina natural, utiliza remedios tradicionales, naturales; incorporan fundamentos espirituales, metafísicos o religiosos en sus prácticas; en los sistemas de salud de las comunidades indígenas, los términos de salud y enfermedad están enmarcados por ideas, conceptos, mitos y procedimientos relacionados con enfermedades físicas, mentales o desequilibrios sociales, rodeados de fuerzas que a veces no alcanzan a entender, controlar ni conocer, pero que los acechan continuamente, poniendo en peligro su salud física y su integridad. (18)

**2.5 Partera:** conocida también como matrona reconocida como un profesional responsable y que trabaja en asociación con las mujeres para proporcionar el necesario apoyo, cuidados y consejos durante el embarazo, parto y el puerperio, dirigir los nacimientos y proporcionar cuidados al neonato y al lactante; este cuidado incluye las medidas preventivas, la promoción del nacimiento normal, la detección de complicaciones en la madre y niño, el acceso a cuidado médico u otra asistencia adecuada y la ejecución de medidas de emergencia. (3)

## **2.6 Embarazo**

Sánchez y Gesteiro consideran que: “El embarazo es una etapa de vital importancia en la que tienen lugar múltiples procesos hiperplásicos, hipertróficos, de adaptación metabólica y de preparación para la vida extrauterina”. (19)

**2.6.1 Control Prenatal:** La atención durante el embarazo permite disminuir los riesgos al momento del parto; favorece la aceptación de la hospitalización, incrementa las posibilidades del control posnatal, la oportunidad para educarlas, respecto de los cuidados del recién nacido, los métodos de planificación familiar y educación sexual. (20)

Según la Estrategia Nacional Sexual y reproductiva manifiesta que: “Los derechos reproductivos de las mujeres abarcan no solamente el derecho a decidir en temas de reproducción, sino el garantizar la atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada” (21)

El estado nutricional de la mujer previo y durante el embarazo, una adecuada ganancia de peso y la ingesta de determinados nutrientes en cantidad y calidad adecuada pueden tener una influencia importante en los resultados para la madre y para el recién nacido, tanto a corto como a largo plazo (22)

## **2.7 Parto**

El nacimiento es un proceso normal y natural, que requiere vigilancia y control, sin caer en intervenciones innecesarias o abuso de las mismas, como son los tactos vaginales excesivos y la exposición de los genitales de la mujer faltando al respeto de su intimidad; al brindar la atención consideran ciertos rasgos característicos de la mujer, tales como el instinto maternal, la sensibilidad al dolor, la lealtad, la habilidad, el espíritu de sacrificio y la capacidad de observación y disciplina. (23)

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S) y el Ministerio de Sanidad y Consumo (M.S.C.), definen el Parto Normal, como: “Aquel que cursa con comienzo espontáneo, bajo riesgo al comienzo del parto manteniéndose como tal hasta el alumbramiento, el niño nace espontáneamente en posición cefálica entre las semanas 37 a 42 completas y después de dar a luz, tanto la madre como el niño se encuentran en buenas condiciones” (24)

El parto humanizado se basa en que el cuerpo de la mujer está preparado para un alumbramiento natural y para lo cual necesita tomar unas posturas determinadas, sentarse acompañada de alguna persona importante para ella, que este con su bebé en todo momento e iniciar lo más pronto posible la lactancia. (25)

**2.7.1 Posiciones:** En la Guía Técnica para la Atención del Parto Culturalmente adecuado, se describe: la posición fisiológica más adoptada es la de cuclillas en donde: “La parturienta se coloca en cuclillas, rodeando con sus brazos la cintura de su esposo y reclinando su cabeza en sus rodillas, mientras el permanece sentado en una silla, sosteniéndola de los hombros y hablándole al oído para darle apoyo. La partera se coloca de rodillas por detrás de la parturienta, le da tratamiento pertinente y atiende el parto desde esa posición” (1)

Lugones y Ramírez en su artículo sobre El parto en diferentes posiciones a través de la ciencia, la historia y la cultura describen las siguientes posiciones para el parto. (26)

- **La posición supina o en semidecúbito:** se usa ampliamente en la práctica obstétrica contemporánea; es el fácil acceso al abdomen de la mujer para monitorizar la frecuencia cardiaca fetal, la posición dorsal genera mayor comodidad tanto para la usuaria como para la persona que la atiende.
- **La posición de litotomía:** con las piernas de la mujer fijas en estribos se usa en muchas instituciones para los partos vaginales espontáneos y especialmente para los partos vaginales asistidos.
- **La posición en decúbito lateral:** se usa para los partos espontáneos y asistidos, con la ventaja de que evita la compresión de la aorta o la vena cava inferior por parte del útero.
- Las mujeres primitivas utilizaban palos, hamacas con cabestrillo, muebles, suspensión con cuerdas o con prendas de vestir anudadas, en posición de rodillas, de cuclillas, sentadas, semisentadas, usando ladrillos, piedras, pilas de arena o bancos de partos, para adaptar distintas posiciones durante el parto.

**2.7.2 El acompañamiento durante la Atención del parto.** El MSP en la “Guía Técnica para la atención del parto Culturalmente Adecuado” Manifiesta que: Según la cosmovisión indígena, la salud debe ser vista desde una perspectiva holística. El cuidado de la salud debe integrar el cuidado del cuerpo, la protección del espíritu y el resguardo de los riesgos emocionales (susto). Desde esta perspectiva el parto se convierte en un hecho social que involucra el saber tradicional de la comunidad, y las prácticas terapéuticas, rituales y simbólicas de la partera comunitaria. “Este acontecimiento pierde valor y sentido en la soledad del hospital”. (1)

**2.7.3 Etapas.** Según La Guía Práctica Clínica (GPC) de Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato del Ministerio de Salud Pública (MSP) (27), se tiene las siguientes etapas del trabajo de parto:

**2.7.3.1 Primera etapa o período de dilatación:** es la que comienza con el inicio del parto y termina con la dilatación completa, se ha subdividido en dos fases:

- **Fase latente:** parte con el inicio del parto y se caracteriza por la presencia de contracciones variables en intensidad y duración y se acompaña de borramiento cervical y progresión lenta o escasa de la dilatación hasta 4 cm.
- **Fase activa:** aumento en la regularidad, intensidad y frecuencia de las contracciones y la rápida progresión de la dilatación de 4 cm-10 cm.

**2.7.3.2 Segunda etapa o período expulsivo:** se inicia con la dilatación cervical completa y finaliza con el nacimiento del feto.

**2.7.3.3 Tercera etapa o alumbramiento:** es la que transcurre entre el nacimiento y la expulsión de la placenta.

#### **2.7.4 Sustancias y Plantas utilizadas durante el parto**

El aceite de ricino es un método tradicional utilizado ampliamente para iniciar el trabajo de parto dentro de la práctica de las parteras, su papel dentro del inicio del trabajo de parto ha sido poco comprendido, es un potente catártico que se deriva del grano de la planta de ricino. (28)

También el aceite de onagra es habitual en las últimas semanas de gestación para inducir el parto; no se han notificado eventos adversos en el feto por su utilización. (29)

Pelcastre en su artículo sobre embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México describe las siguientes plantas y alimentos que se utilizan las parteras durante el embarazo:

Aceite de almendras o de avellanas: para dar masaje en el vientre y ayudar a que nazca el bebé, huevo batido: ayuda a fortalecer a la madre durante el parto, té de raíz de epazote con canela y yerbabuena: para incrementar las contracciones, hoja de naranjo o yerbabuena o aceite de almendras untado y rebozo amarrado: ayudan a acelerar el parto por su cualidad caliente, aguacate oloroso: para los dolores postparto y té de canela con manzanilla, hierbas y sobadas: para evitar hemorragias. (30)

## 2.8 Puerperio

Es el tiempo que va desde la expulsión de la placenta o nacimiento del bebe hasta que los genitales vuelven a su estado pre gravídico a este se lo conoce como cuarentena porque suele durar entre seis y ocho semanas. Dentro de esta fase existen los tipos de puerperio, son: mediato, inmediato, alejado o tardío. En este período la parturienta descansa en cama cuidando de su bebé, donde en algunas ocasiones las parteras las ayudan los primeros días, siendo de gran importancia la dieta y la prevención del pasmo y sereno, en esta etapa se toma aguas aromáticas calientes de matico, alba haca, algodón, para la producción de leche materna; la mujer debe tomar agua de nacedera, ruda, con canela y come cabeza de chonta facilitando mejor la alimentación de su recién nacido. (31)

*Las medicinas naturales no son malas, no les hacen mal a nadie; existen tés que se suministran antes del parto, en el parto, y después del parto, las primeras tienen la función de acelerar la dilatación, la que se toma después del parto es para que las mujeres recobren el calor en el cuerpo y las siguientes tomas son para limpieza del cuerpo. (32)*

**2.8.1 Amamantamiento.** Para amamantar las parteras juegan un papel importante, deben preparar a las mujeres, primero les dan un masaje, porque los problemas que enfrentan es que algunas mujeres tienen los pechos rojos y no tienen pezón. Es necesario el masaje para que salga la calentura del pecho. Las bebidas que acostumbran es el atol de maíz crudo y pinol con chile.

*Las primerizas son las que enfrentan mayores problemas en el amamantar, presentan problemas de pezones hundidos, a los cuatro meses de embarazo se los revisan y si están hundidos, se los sacan y aunque no los tenga hundido siempre se hace el tratamiento para que cuando ya va a dar de mamar los pezones estén blandos. En este*



*proceso ponen al compañero de vida a que les mame los pezones para que salgan. (32)*

## **CAPÍTULO III**

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo general**

- Describir la Atención del embarazo, parto y puerperio, desde la cosmovisión andina; Sigsig 2017.

#### **3.2 Objetivos específicos**

1. Determinar las actividades que la partera realiza durante el embarazo, la labor de parto y puerperio en relación a su cultura y conocimientos.
2. Mencionar los diferentes mitos y creencias que poseen de su cultura y antepasados acerca del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.
3. Investigar cuales son los principales materiales e instrumentos que utiliza y como es el almacenamiento y desinfección de los mismos.
4. Describir las plantas medicinales que utiliza antes durante y después del parto con el binomio madre-hijo.

## **CAPÍTULO IV**

### **4. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **4.1 TIPO DE ESTUDIO**

Con el objetivo de conocer como es la Atención del embarazo, parto y puerperio desde la Cosmovisión Andina en el Cantón Sigsig Provincia del Azuay en el año 2017; se realizó un estudio de tipo fenomenológico.

#### **4.2 ÁREA DE ESTUDIO**

El cantón Sigsig es uno de los 15 cantones de la provincia del Azuay; está ubicado a 60 km al suroeste de la ciudad de Cuenca; tiene una superficie de 642.80 km cuadrados, su altitud media es de 2498 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura de 15° C; De acuerdo con el último censo el cantón Sigsig cuenta con una población de 24635 habitantes.

### 4.3 MUESTRA

El presente estudio se realizó con ocho parteras de las diferentes parroquias del cantón Sigüig, provincia del Azuay, que se escogieron mediante un muestreo de conveniencia, de acuerdo a la factibilidad de las investigadoras.

### 4.4 CRITERIOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.4.1 Criterios de inclusión

- ☐ Acepten participar del estudio y firmen el consentimiento informado.
- ☐ Que sean parteras/os
- ☐ Que vivan en el cantón Sigüig.

#### 4.4.2 Criterios de exclusión

- ☐ Parteras que a pesar de ser reconocidas por el Ministerio de Salud Pública se nieguen a participar en la investigación.

### 4.5 CATEGORÍAS

Tabla 1: Categorías

Categoría	Definición	Preguntas	Códigos
<b>Embarazo</b>	Período de tiempo que transcurre entre la fecundación del ovulo por el espermatozoide y el momento del parto.	<ul style="list-style-type: none"><li>¿Qué entorno es propicio para el embarazo? ¿Y por qué?</li><li>¿Por qué circunstancias se pierde el embarazo?</li><li>¿Qué información les brinda a las mujeres en sus consultas prenatales?</li><li>¿Cómo reconocer los peligros en el embarazo?</li><li>¿Qué actividades diarias se pueden o no realizar en el embarazo?</li><li>¿Practica psicoprofilaxis de parto con las gestantes?</li><li>¿Cómo identifica la posición y presentación del feto y a partir de que tiempo lo realiza?</li><li>¿Qué vestimenta recomienda utilizar a la embarazada?</li><li>¿Qué opinión tiene usted acerca de los antojos durante el embarazo?</li></ul>	EMB
<b>Parto</b>	Expulsión de un (o	<ul style="list-style-type: none"><li>¿Qué preparativos realiza para el parto</li></ul>	PAR



	más) fetos maduros y la(s) placenta desde el interior de la cavidad uterina al exterior.	<p>con la madre y el área física?</p> <p>¿Cuándo considera que la mujer entra en labor de parto?</p> <p>¿Usted se encomienda a alguien antes de comenzar a atender un parto?</p> <p>¿Permite la compañía de alguna persona a la parturienta durante el parto?</p> <p>¿Cómo atiende un parto: infusiones que utiliza, posición que utiliza la partera y parturienta?</p> <p>¿Quiénes le ayudan en el parto?</p> <p>¿Cómo estimula la expulsión y que cuidados tiene con la placenta?</p> <p>¿Conoce que dificultades puede tener al momento del parto?</p> <p>¿Una vez finalizado el parto realiza algún masaje donde y para qué?</p> <p>¿Cómo actúa si se presenta alguna dificultad?</p>	
<b>Puerperio</b>	Periodo de transformación regresiva de todas las modificaciones gravídicas comprendido hasta los 45 días después del parto.	<p>¿Considera usted que es importante bañar a la mujer durante el posparto o cuantas veces recomienda y por qué?</p> <p>¿Por qué y cómo se hace el acomodamiento y el fajado de las caderas luego del parto?</p>	PUE
<b>Materiales e instrumentos</b>	Conjunto de elementos que son necesarios para actividades o tareas específicas.	<p>¿Qué materiales e instrumentos utiliza durante el parto?</p> <p>¿Cómo desinfecta estos materiales?</p>	MAT INS
<b>Cuidados del recién nacido.</b>	Procedimientos que se realizan en el periodo neonatal (desde el nacimiento hasta los 28 días)	<p>¿Una vez que nace el niño donde le coloca y en qué momento inicia la lactancia materna?</p> <p>¿Cuándo y con que le pinza y corta el cordón umbilical?</p> <p>¿Cuándo considera que un recién nacido está bien y en caso de no estar como lo reanima?</p> <p>¿Cuándo se realiza el primer baño al niño y con qué agua por qué?</p> <p>¿Por qué se envuelve al niño recién nacido?</p>	CUI RN
<b>Plantas medicinales</b>	Plantas cuyas partes o extractos se utilizan como drogas	¿Qué plantas utiliza usted antes, durante y después del parto y que finalidad tiene cada una?	PLA MED

	o medicamentos para el tratamiento de alguna afección.		
<b>Alimentación</b>	Acción por la cual se proporciona o suministra alimentos al organismo, esto incluye la selección de alimentos, preparación o cocción y su ingestión.	¿Qué dieta aconseja llevar una embarazada? ¿Qué alimentos son beneficiosos después del parto? ¿Qué alimentos están prohibidos después del parto?	ALI

**Elaborado por:** Las Autoras

#### 4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE ESTUDIO

Se realizó un estudio con enfoque cualitativo y la técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista; instrumento que se presenta en el anexo 2; la misma que fue elaborada en base a las diferentes categorías, en esta investigación se buscó la heterogeneidad de la entrevista para lo que se aplicó el principio de saturación teórica y posteriormente se realizó el proceso de codificación de las mismas.

#### 4.7 PROCEDIMIENTO

Para la elaboración del protocolo de investigación; inicialmente se elaboró el planteamiento del problema de investigación para lo cual se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos en la biblioteca virtual tomados de los últimos cinco años de manera que nos permita obtener una información actualizada y cumplir con los propósitos de la investigación; la propuesta en si debe responder a los problemas de salud relevantes, frecuentes o vulnerables además estar dentro de los lineamientos fijados por la institución; para ello previa a la redacción se procedió a solicitar la autorización verbal a las autoridades pertinentes para la realización del presente trabajo; posteriormente se elaboró la redacción escrita del protocolo de investigación para solicitar su aprobación al comité de investigación.

Con el objetivo de evitar sesgos, prejuicios o juicios de valor que afecten la validez y confiabilidad de la entrevista; se realizó una cuidadosa planificación y preparación previa; en cuanto a la selección y elaboración del formato se someterá a la crítica y revisión de otros profesionales para realizar las correcciones necesarias; a su vez se realizará una prueba piloto a dos personas de manera que nos permita verificar la

eficacia y viabilidad del cuestionario; se realizó las citas para la entrevista de acuerdo con la conveniencia y horarios de los entrevistados; explicando el propósito de nuestro estudio y ante la necesidad de grabar la entrevista y realizar anotaciones para su posterior transcripción y garantía de su confidencialidad se solicitará su consentimiento por escrito para utilizar los datos obtenidos.

Durante la entrevista se solicitó a la persona entrevistada que opine o de sus comentarios acerca de los temas desarrollados en las categorías de interés; de manera que el entrevistado tenga la posibilidad de expresar sus opiniones libre y espontáneamente.

El entrevistador fue la persona encargada de aplicar la guía de entrevista, planificar las preguntas, escuchar y registrar las respuestas de las personas entrevistadas.

El investigador deberá tener un conocimiento claro sobre las modalidades y las técnicas adecuadas para realizar una buena entrevista de manera que permita desarrollar habilidades y destrezas como saber escuchar, sugerir, dirigir y alentar al entrevistado para establecer un clima de cordialidad y confianza y que la información proporcionada sea la información necesaria para el estudio.

#### **4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

Una vez registrados los datos en los formularios y la grabación digital de las entrevistas que nos permitió almacenar los archivos de voz en el ordenador, se transcribió literalmente tras su audición; realizando una lectura reflexiva y reiterada de toda la información recogida, posteriormente para el proceso de codificación, categorización, estructuración y teorización, se utilizó el programa Atlas.ti; el cual permitió seleccionar las palabras claves asignando a cada párrafo o frase, que nos facilite la comparación

posterior entre los datos transcritos; Luego se extrajo cada una de las citas que corresponde a cada categoría con lo cual tendremos un nuevo texto compuesto por los fragmentos; finalmente se realizó un análisis inductivo de la información final.

#### **4.9 ASPECTOS ÉTICOS**

Se elaboró consentimientos informados en los cuales, se explica a las participantes el objetivo general y la finalidad de la investigación, con el fin de obtener la autorización para la realización del tema por medio de sus firmas en estos consentimientos, para lo cual se educó previamente acerca del objetivo del estudio, el instrumento que se

utilizó; garantizó la seguridad y la confidencialidad de la entrevistada y la respectiva aclaración de dudas, este estudio no causó daño, perjuicios ni problemas económicos a las personas investigadas.

#### 4.10 RECURSOS

##### 4.10.1 RECURSOS HUMANOS

□ **Estudiantes responsables:** María Isabel González González

Luz María Huerta Duchi.

□ **Directora:** Mgt. Ruth Ximena Altamirano Cárdenas

□ **Asesora:** Mgt. Adriana Verdugo Sánchez, PhD

□ **Parteras**

##### 4.10.2 RECURSOS MATERIALES

**Tabla 2: Recursos Materiales**

Rubro	Valor total
Grabadora	\$ 50
Impresiones	\$ 70
Transporte	\$ 50
Alimentación	\$ 50
Esferos	\$ 5
Teléfono	\$ 150
Sillas	\$ 50
Consultas bibliográficas	\$ 50
Total	\$ 475

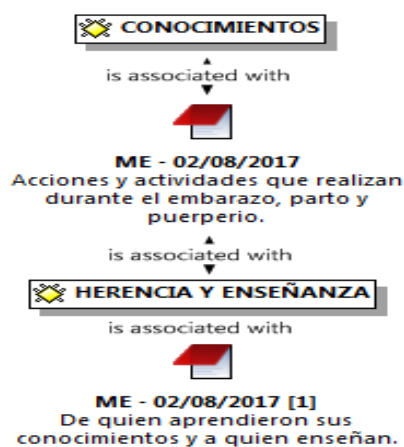
**Elaborado por:** Las Autoras

## CAPÍTULO V

### 5. RESULTADOS

#### 5.1 Análisis de las entrevistas

A continuación, se describen los resultados cualitativos de las entrevistas semiestructuradas realizadas a las parteras que decidieron ser parte del estudio: Atención del embarazo, parto y puerperio desde la cosmovisión andina; Sigsig 2017.

**Categoría Conocimientos (CON)****Imagen 1:** Red Semántica Categoría Conocimiento**Fuente:** Entrevistas Parteras**Elaborado por:** Las Autoras**✓ Herencia y enseñanza.**

Las parteras afirman haber aprendido sus técnicas para ayudar a las mujeres a dar a luz a temprana edad a través de la observación sea acompañando a sus padres, madres o algún familiar. Comentan también que han recibido cursos que les permite fortalecer sus técnicas tradicionales.

*“Yo cuando era pequeña mi papá era partero y andaba haciendo de dar a luz”*  
(Entrevista 1)

*“Yo aprendí de mi mamá ella era partera”* (Entrevista 3)

*“Vera yo cuando haya estado de unos 15 años yo vi como una señora hizo dar a luz a mi mamá entonces yo ayudé en lo que ella me decía”* (Entrevista 4)

*“...aprendí de una señora que vivía en nuestra casa ella me indicó”* (Entrevista 5)

Dando como resultado que las parteras heredan los conocimientos tanto de sus familiares directo como de su entorno, las técnicas son transmitidas de generación en generación.

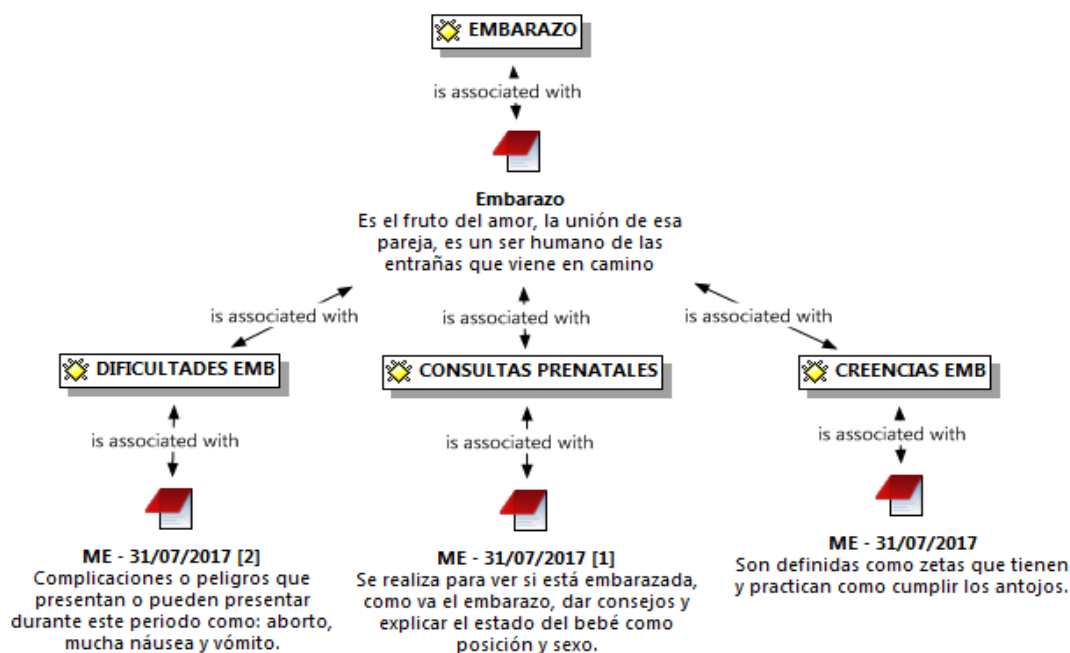
*“¡Yo! Desde guambrita; desde que tenía catorce años, una señora me enseñó”*  
(entrevista 6)

Al respecto, Vásquez (2015) considera a la partera un importante y principal proveedor del parto, especialmente en lugares en donde las tasas de mortalidad son elevadas como en los países en vías de desarrollo. Señala, así mismo que las parteras

tradicionales son generalmente mujeres que han iniciado esta actividad hace mucho tiempo, partiendo de la necesidad de ayudar a otras mujeres y desde perspectiva de ser mujer «y haber parido»

### Categoría Embarazo (EMB)

Imagen 1: Red Semántica Categoría Embarazo



Fuente: Entrevistas Parteras

Elaborado por: Las Autoras

#### ✓ Dificultades EMB

Una de las principales dificultades que presentan las mujeres durante el embarazo es el aborto que se puede dar por rabia, iras, aire, susto, hacer mucha fuerza, antojos, debilidad, cabalgada de los caballos; según las parteras para evitar esto cuando ya está con dolores en la parte baja y sangrado deben coger toda calidad de flores: claveles, pena pena, alhelí, flor de gullán, alfalfa, flor de ñachag, toronjil, picar bien en una tina de agua y sentarse. También algunas pueden presentar mucha náusea, vómito, dolor de la espalda, hinchazón de los pies y estreñimiento.

*“...abortos a veces son de aires y eso se cura no más, a veces son de que tienen muchas iras...”* (Entrevista 2)

*“...ahí en el campo hay muchos abortos en la cabalgada de los caballos”* (entrevista 8)

*“Cuando ya viene con síntomas con dolores en la parte baja ya viene medio con pujo con dolores entonces hay vera para que no pierda, usted coja toda calidad de flores:*

*claveles, pena pena, alhelí, toronjil, pique bien friéguele en una tina de agua y hágale sentar” (entrevista 1)*

*“...a veces no se asienta las náuseas dan hasta que nazca; ahí el guagua nace malnutrido no ve que no come y lo que come todo arroja” (entrevista 5)*

*“De frío hinchán los pies cuando está en cinta” (entrevista 8)*

### ✓ **Consultas prenatales**

Al preguntar a las parteras con respecto a la atención en el embarazo por parte de ellas a las mujeres que acuden por sus servicios. Mayoritariamente, afirmaron que su acompañamiento se origina cuando se evidencia el embarazo como tal; aconsejando desde alimentación y cuidado que deben tener. Aconsejan que la comida sea libre de harinas, buscando alimentarse con productos naturales.

*“...han tenido relaciones sexuales y que no les baja la regla, los pechos se les ponen más duros y más grandes, tienen náuseas o asco y a veces vomitan, van al baño más veces, se sienten cansadas ahí yo digo que está embarazada y ya para comprobar se ve el pulso y debe existir dos pulsos” (entrevista 3)*

*“Aconsejando en la comida que no coman fideo, porque no ve es harina y eso les hace subir de peso las otras cositas normales” (entrevista 2)*

Para Sánchez et al., (2013) los aspectos generales de la alimentación en el embarazo, destacan consejos prácticos desde una dieta individualizada, beber agua, incrementando paulatinamente las raciones con alimentos nutrientes de calidad que no contengan azúcares refinados, reduciendo el consumo de sal.

*“...que consuman bastante agua ya que algunas tienen estreñimiento” (entrevista 3)*

*“...debe comer todo, frutas alimentos que contienen hierro nabo espinaca zanahoria, si tiene carnecita así todo, que consuma leche, huevos” (entrevista 4)*

*“No todo debe comer todo, frutas alimentos que contienen hierro nabo espinaca zanahoria, si tiene carnecita así todo, que consuma leche, huevos y si tiene antojo de algo tiene que cumplir sino la mujer puede fracasar” (Entrevista 4)*

La mayoría de las entrevistadas aconsejan el uso de ropa floja para comodidad de la embarazada y mejor desarrollo del niño en su vientre, además recomiendan el caminar como una actividad primordial que deben hacer las mujeres en estado gestacional.

*“Tiene que seguir caminando no pasar sentada caminar bastante no tiene que tomar aguas frías no tiene que tomar cola nada lo que tiene que tomar es agüita de guarmipoleo para el frío eso tiene y de ahí la guagua que acomode bonito se lo arregla de 6 meses bien arreglado manteado ya con eso es parto normal tranquilamente”* (Entrevistas 1)

*“Que se vistan con ropa floja no apretada, que consuma todos los alimentos para que tengan un niño sano”* (Entrevista 3)

Para identificar el sexo se basan en: el pulso, si tiene más alto y rápido como el segundero del reloj es varón, si es pulso es más bajo, lentito, calmadito es mujer; en la barriguita, si está hecho bolita, redondita y dura es varón, si esta planchita, anchita y hecho colada es mujer, esto lo realizan desde los tres o cuatro meses.

*“...de tres meses para arriba ya hay el pulso, ya hay el pulso, ahí ya se ve, si es varón o es mujer, si tiene más alto es varón si es pulso es más bajo mujer”* (entrevista 1)

*“Cuando es varón ya se ve nomas la barriguita esta así hecho bolita cuando es mujer esta planchita”* (entrevista 2)

La mayoría de las comadronas identifica en un periodo de tiempo adecuado la posición correcta del bebé, muchas de las veces utilizando técnicas para poner en una adecuada posición al niño, básicamente para controlar y evitar molestias a la madre.

*“Así tanteando la guagua; donde está rodando, donde está la cabeza; donde está, como esta; se ve cogiendo desde los seis meses más; ahí hay que ver tanteando, hay que ver cogiendo con mantequita de cacao...”* (entrevista 7)

*“Para eso ya se tantea y se ve si esta boca bajado, sentado a si esa bien, si no está bien se acomoda y se deja en el puesto ya con la cabeza hacia abajo para que nazca rápido”* (entrevista 4)

*“...con mis piedritas les hago armonizar, le hago sentir la palpitación del bebé”* (entrevista 8)

#### ✓ Creencias EMB

Tiene que cumplir lo que le dice en el sueño o en caso de que ella ha tenido gana de algo tiene que comer; porque si no cumple hay consecuencias tales como: puede abortar, nacer de siete u ocho meses, el guagua se hace duro, cuando les llega la



hora del parto los dolores se prolongan y cuando el bebé nace esta solo con la boquita abierta y sacado la lengüita.

*“Que tienen que cumplir, en caso de que ella ha tenido gana de algo tiene que comer y sino come nace la guagua sacado lengüita”* (Entrevista 2)

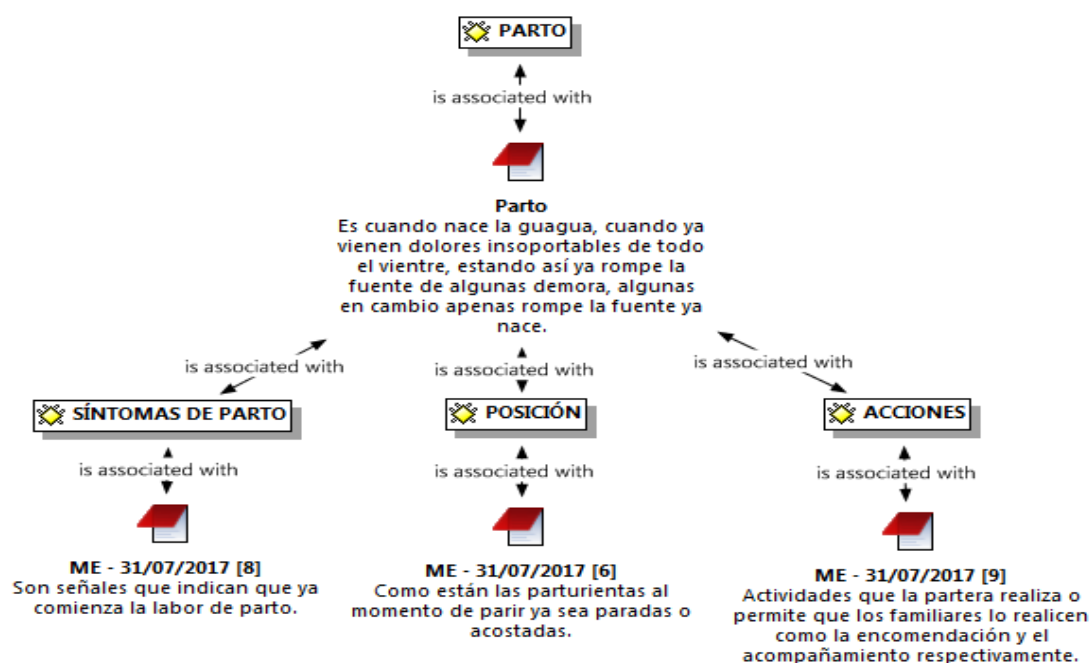
*“...si tiene que cumplir eso porque si no cumple ya nace así entonces el bebé esta solo boquita abierta solo la lengüita afuera porque no cumplen con los antojos”* (Entrevista 1)

*“Los antojos hay que cumplir porque si no peor hace sufrir.”* (Entrevista 5)

Las características observadas en las entrevistas apuntan al uso de la medicina tradicional, que a decir de Balarezo (2014) la misma está presente en todos los países con saberes y prácticas, formando parte del patrimonio cultural de los pueblos, mostrando en sus prácticas curativas la conexión del hombre con la naturaleza.

### Categoría Parto (PAR)

Imagen 2: Red Semántica Categoría Parto



**Fuente:** Entrevistas Parteras  
**Elaborado por:** Las Autoras

### ✓ Síntomas de parto

En el momento del parto comienzan con síntomas como de la menstruación y le va subiendo, hay dolores de las caderas, la barriguita viene dando las vueltas, se hace piedra las partes bajas así partiendo la cadera, la cintura viene amortiguando, también están sudando, quemando la corona y coloreando, esto significa que ya están en parto.

*“Cuando ya vienen dolores insoportables de todo el vientre, estando así ya rompe la fuente de algunas demora, algunas en cambio apenas que rompe la fuente ya nace”* (entrevista 4)

*“...en el momento que están en el parto, ya vienen ya sudando, quemando la corona ya, vienen ya sudando ya, coloreando si es que ya se le nota que ya viene el parto ya; ya viene al menos esta parte (vientre) vienen bajando todito ya!”* (entrevista 6)

### ✓ Posición

La posición que se utiliza frecuentemente para dar a luz es de rodillas, sin embargo, algunas lo hacen paradas y otras acostadas. Lugones y Ramírez (2012) refieren algunas posiciones de las mujeres al momento del parto, entre las cuales se destacan: la posición supina o semi decúbito; litotomía, decúbito lateral, pudiendo también asumir la posición de rodillas (26)

*“...es la hora de dar a luz se hace que se arrodille agarrándose de una soga para que tenga más fuerza.”* (Entrevista 4)

*“Ellas están paraditas, ahí llorando, de ahí cogiendo de aquí para allá, así huaracando; si ya está la criatura coronado; entonces se mueve bien se nace de una”* (Entrevista 7)

### ✓ Acciones

Las entrevistas afirman que el acompañamiento es importante para las mujeres que van a dar a luz, destacando que por lo regular acompaña a la parturienta la madre o esposo. Señalan mayoritariamente que no ha tenido complicaciones durante las asistencias; y que, en caso de evidenciar dificultades, inmediatamente les envían a los centros de salud.

*“Si la mamá debe estar igual o si es casada el esposo tiene que estar ahí para coger ahí se agarra la mujer del brazo del hombre y hacen mayor fuerza”* (Entrevista 2)

*“...sea el marido, sino la mamá, para que coja a la guagua, para que vea que no pase nada, para que dé ánimo” (Entrevista 4)*

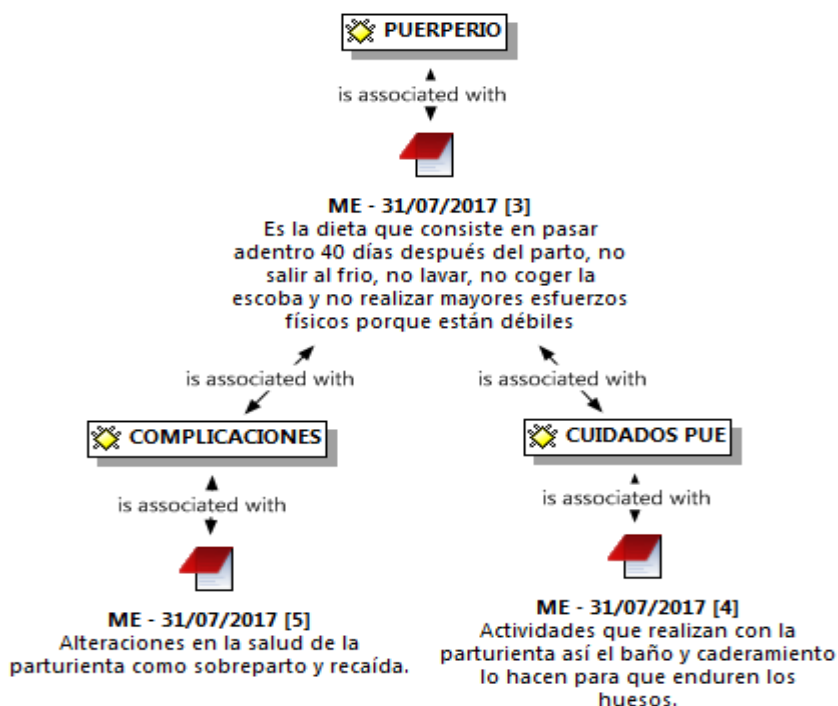
En la medicina ancestral piensan primeramente Dios después nosotros; porque son católicos, Él es todo y todos andan con su voluntad; por eso se encomienda a Dios santísimo, a la Virgencita, a San Bartolomé (él es médico), ponen la fe en Dios para que les ayude; porque no es cosa de coger no más y hacer solamente por negocio, es peligroso y necesitan ayuda suprema.

*“Ah no eso si primeramente Dios después nosotros porque hay un Dios una Virgencita que nos ayudan” (Entrevista 8)*

*“...hay que nombrar a Diosito, poner fe a Dios en todo es eso, todo andamos con la voluntad de Dios nada más” (Entrevista 5)*

### Categoría Puerperio (PUE)

**Imagen 3:** Red Semántica Categoría Puerperio



**Fuente:** Entrevistas Parteras

**Elaborado por:** Las Autoras

#### ✓ Complicaciones

Para Chalán y Guamán (2015) en su estudio señala que tomar agua de toronjil, pimpinela, clavel blanco dentro de la medicina ancestral para evitar que se infecte el ombligo, conjuntamente con los baños de agua de manzanilla. (30)

La mujer una vez que ha dado a luz, deberá permanecer en reposo para evitar el sobreparto, por lo menos quince días, sin tocar agua fría. Al respecto las parteras sostienen que sucede cuando se descompone el cuerpo, suda frío, se muestra con dolor de cabeza. Se aconseja por parte de las comadronas entrevistadas no cocinar o estar expuestas al calor, ya que puede dar sobreparto o espasmo.

*“Lo que es vera viene a descomponer el cuerpo, estando bien acostado de repente viene a sudar frio, viene el dolor de la cabeza, viene alborotando, viene sudando, entonces ahí es sobreparto”* (Entrevista 1)

*“Vera la dieta consiste en pasar adentro 40 días, no salir al frio, no lavar, no coger escoba, no realizar mayores esfuerzos físicos porque están débiles, estar bien arropadas principalmente la cabeza para que no dé el frio, no cocinar porque el estar expuestas al calor puede secar la leche, porque le puede dar sobreparto o el pasmo”* (Entrevista 4).

#### ✓ **Cuidados PUE**

Los masajes posteriores al alumbramiento, es una técnica común en las comadronas entrevistadas, se articula con el encaderamiento de la mujer, que no es más que fajar por un tiempo determinado que va desde las tres horas a las veinticuatro horas, dependiendo de la partera se puede alargar este procedimiento.

*“Se da un masaje en el ombligo se compone como si estuviera componiendo a un bebé, consiste en envolver y presionar las distintas partes del cuerpo de la parturienta, iniciando desde la cabeza hasta los pies se va envolviendo todito, el tiempo que permanecen caderadas vera algunas dejan que amanezca otros en cambio tienen ahí 8 días siquiera”* (Entrevista 3)

Este periodo, según las parteras entrevistadas se articulan con la caderación y reposo que debe tener el cuerpo materno, en el que se incluye los huesos de la cadera y aparato reproductor femenino vuelva a sus condiciones pre gestacionales. Algunas sostienen que la caderación se hace a los cinco días después del parto; se destaca que los masajes ayudan a eliminar la sangre y que posteriormente se ajusten de mejor manera los huesos.

*“La caderación es a los 5 días y esto se hace para que los huesitos vengan a unirse ya queden parejitos para eso se hacen”* (Entrevista 2)

*“Hay que emparejar todito para que baje la sangre; porque hasta cinco días la “madre” ya tiene que estar así bien puestito; en el puesto donde tiene que estar; tiene que estar rectito del pupito”. (Entrevista 6)*

El criterio de las parteras también hace énfasis al cuidado posterior que debe tener la mujer, surgiendo varias alternativas utilizadas como es el baño a los 5, 12 días; el uso del parche de maíz.

*“Después de que dan a luz se bañan el 5 y el 12, el 5 se hace para que vengan a endurecer los huesitos se hace con toda clase de montes amargos y el 12 lo mismo se repite y si tienen el parche matriz se pone para que chupe todita la sangre” (Entrevista 2)*

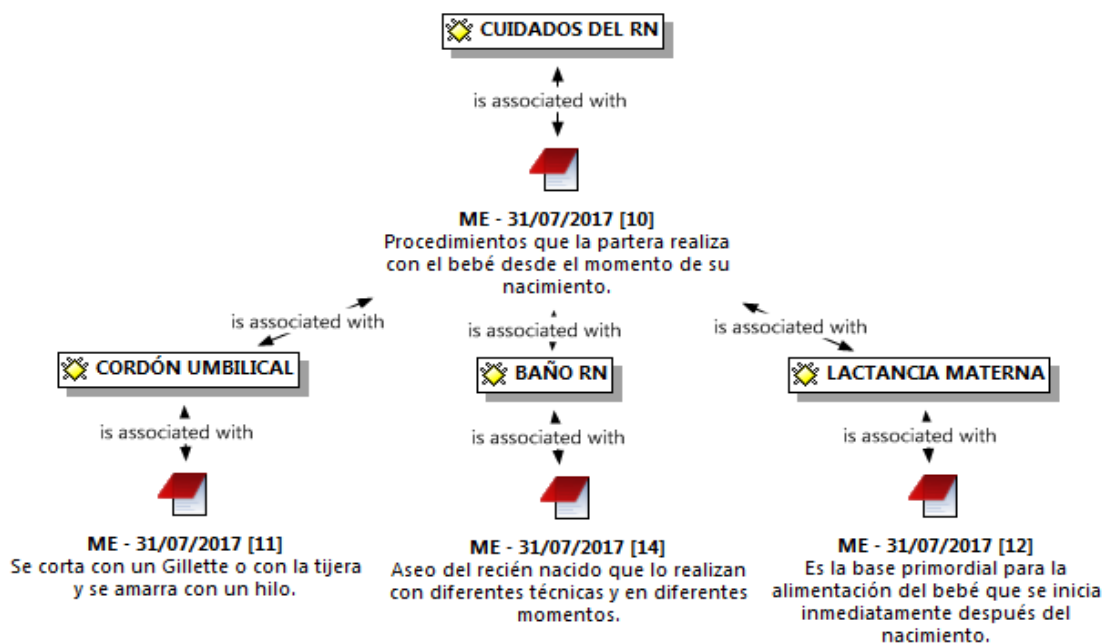
*“...hay que realizar un masaje de todo el vientre para que baje toda la sangre y la matriz vuelva a su tamaño” (Entrevista 4)*

Después del parto, se recomienda que la dieta sea estricta comer caldo de gallina o pollo, chocolate, arroz, alimentos calientes, evitando consumir cosas frías como frutas o vegetales crudos.

*“En la dieta de 40 días no hay que salir hay que pasar adentro porque si sale y le da el frío o se moja le da el pasmo, también si les da el frío puede secarse la leche por eso no deben andar descalzas y lo de la dieta debe comer caldo de pollo, chocolate, arroz normal, alimentos calientes, debe evitar consumir alimentos fríos como frutas o vegetales crudos” (Entrevista 3)*

Se hace énfasis en evitar comer aguacate, carne de cerdo, limón, tomate de árbol. Señalando que el rompopé a la media tarde es ideal para aportar y recuperar las vitaminas.

*“En la comida tiene que comer caldo de gallina runa con fideo de huevo esto se hace ahí mismo en la casa con huevitos runas todos los días en el café almuerzo y merienda y chocolate” (Entrevista 4)*

**Categoría Cuidado del Recién Nacido (CRN)****Imagen 4:** Red semántica categoría Cuidado del Recién Nacido**Fuente:** Entrevistas Parteras**Elaborado por:** Las Autoras**✓ Cordón umbilical**

El cuidado del recién nacido por parte de las parteras inicia con el procedimiento del cordón umbilical, utilizando diversas técnicas diferenciadas básicamente por el género del RN, utilizando hilo para amarrar y tijera normal para su corte. Posteriormente se limpia con sábanas o tela limpia, para luego vestirlos y dar a la madre para que inicie con la lactancia. Existe un criterio unificado por parte de las parteras para que los niños sean atendidos posteriormente y se les coloquen las vacunas correspondientes.

*“El cordón se corta con la tijera se mide 4 dedos desde el ombligo de la guagua y de ahí se corta y se amarra bien con un hilito” (Entrevista 1)*

*“...después ya se da a la madre para que comience a dar de lactar y cuando no tiene leche vuelta hay que dar pulcre o chocolate para que la leche llegue” (Entrevista 2)*

**✓ Baño RN**

La mayoría de las parteras bañan al niño enseguida de haber nacido, otras lo hacen al día siguiente. La técnica de envolver al menor está siendo desplazada por la decisión propia de los padres, más las comadronas aún aconsejan que se envuelva al menor

por un periodo de tiempo, que según ellas ayuda a fortalecer los huesos del recién nacido.

*“¡No! ¡No! yo no le baño; al siguiente día...”* (Entrevista 6)

*“Depende de tres o cuatro meses o depende cuando ellos mismo se quieran, de ahí algunos no quieren estar envuelto un mesito de ahí se mueven, mueven botan soltando”* (Entrevista 5)

El baño algunas de las parteras lo hacen con agua natural, sin embargo, otras utilizan plantas que sirven para la madre en el proceso del parto, además utilizan montes de manzanilla o romero para el baño del bebé.

*“...se hace bañar a la guagua con agua tibia pura, luego se pone aceite o talco para que no escalde”* (Entrevista 4)

*“Hay que hacer bañar, envolver bien, estas nomas dormido ahí hasta las once de la mañana por ahí”* (Entrevista 7)

*“Y le hago el segundo día; con agua solo de manzanilla o solo de romero cernida”* (Entrevista 8)

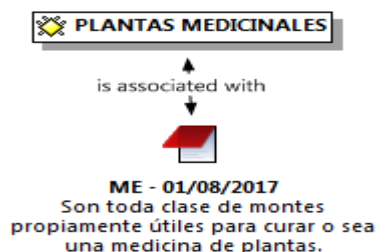
#### ✓ **Lactancia Materna**

Según la USAID (Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional) las prácticas favorables de atención inmediata del RN están ligadas a la noción de cuidados especiales, contacto físico prolongado, lactancia temprana, prácticas de abrigar y estimular al bebé (33).

En el caso de que la madre no tenga leche, se recomienda tomar algunas infusiones con base a plantas propias del sector como es el agua de paraguay.

*“Si agua de paraguay haciendo chispear el agua a cualquiera hora cuanto desee...”* (Entrevista 3)

*“...no tienen leche dan teta con agüita de anís y a la mamá para que siente la leche agüita de Paraguay o agua de anís”* (Entrevista 4)

**Categoría Plantas Medicinales (PLA MED)****Imagen 5:** Red semántica Categoría Plantas medicinales**Fuente:** Entrevistas Parteras**Elaborado por:** Las Autoras**✓ Plantas medicinales**

La planta medicinal es aquélla que en uno o más órganos contiene sustancias que pueden ser utilizadas con finalidad terapéutica o son precursoras de fármacos de síntesis. Droga vegetal es la parte de la planta medicinal en la que encontramos mayor concentración de principios activos, puede ser la hoja, la flor, la raíz, etc. (34)

Las plantas comúnmente utilizadas en el parto según las entrevistadas son: claveles, poleo, guarmipoleo, toronjil, anís estrellado, valeriana, pena pena, alhelí, violetas, higo, ruda, el ñahui de zambo, chichera, chilco, romero, hierbabuena, albahaca, naranja. Observando que el uso de éstas se fundamenta en sus creencias, sentir y el saber que tienen un lazo con las personas. Estos datos se asemejan al estudio realizado por Perlaza (2016) en donde encontró que la linaza, culantro, manzanilla, zanahoria blanca son utilizados en el parto tradicional (35)

*“Al momento que están en trámites de dar a luz tome agüita de claveles con valeriana esa agüita le da fuerza”* (Entrevista 1)




*“...se hace un agua con chichera, con chilco, con romero, con naranja, hierbabuena, albaca, rosas...”* (Entrevista3)

*“...las agüitas del guarmipoleo con el anís estrellado, esto se da para que venga a calentar, a abrigar, bueno otras personas toman trago como si fuera cola...”* (Entrevista 8)


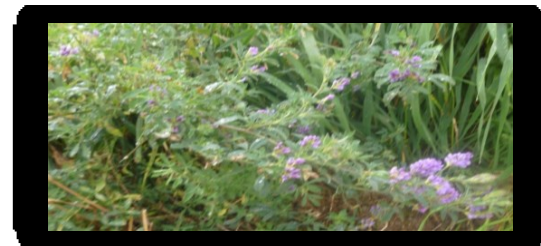


De acuerdo a las entrevistas realizadas elaboramos la siguiente tabla; donde se indica el nombre común y científico de las plantas y el uso que le dan las parteras durante el embarazo, parto y puerperio.





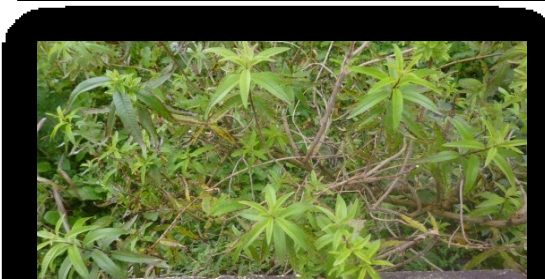
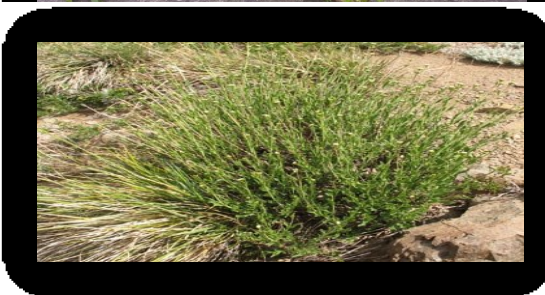
**Tabla 3: Plantas Medicinales**

Nombre común	Nombre científico	Usos	Imagen
<b>Guarmipoleo</b>	<i>Drymaria ovata</i> Humb. & Bonpl. ex Schult (36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para pasado de frio y hemorragias.</li> <li>✓ En el parto para estar caliente.</li> <li>✓ En el puerperio para sobreparto, susto, pasmo, tener leche y baje toda la sangre.</li> </ul>	
<b>Claveles</b>	<i>Dianthus caryophyllus</i> L. (36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para síntomas de aborto e iras (rabia).</li> <li>✓ En el parto para tener fuerza, valor y estar caliente.</li> <li>✓ En el puerperio para hemorragia por frio.</li> </ul>	
<b>Alelí</b>	<i>Erysimum cheiri</i> (L.) Crantz (36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para síntomas de aborto.</li> <li>✓ En el parto para tener fuerza y valor.</li> <li>✓ En el puerperio para hemorragia por frio y susto</li> </ul>	

<b>Albaca</b>	<i>Ocimum campechianum</i> Mill. (36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para rabia.</li> <li>✓ En el parto para tener fuerza, valor y dar a luz rápido.</li> <li>✓ En el puerperio para bañar a la madre, tener leche y baje toda la sangre</li> </ul>	
<b>Canela</b>	<i>Cinnamomum verum</i> (37)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para náusea y vómito.</li> <li>✓ En el puerperio para hemorragia por frio.</li> </ul>	
<b>Toronjil</b>	<i>Melissa officinalis</i> L. (36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para síntomas de aborto e iras</li> <li>✓ En el parto para estar caliente y tener fuerza.</li> </ul>	
<b>Flor de gullan</b>	<i>Passiflora Tripartita</i> Juss. Poir (37)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para iras.</li> <li>✓ En el parto para tener fuerza y valor.</li> </ul>	 

<b>Ataco</b>	<i>Amaranthus quitensis</i> H.B.K (38)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para síntomas de aborto.</li> <li>✓ En el parto para controlar la hemorragia y tener fuerza</li> </ul>	
<b>Alfalfa</b>	<i>Medicago sativa</i> L. (36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para iras.</li> <li>✓ En el parto para tener fuerza, valor y controlar la hemorragia</li> </ul>	
<b>Anís</b>	<i>Pimpinella anisum</i> (37)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para pasado de frío.</li> <li>✓ En el puerperio para tener leche</li> </ul>	
<b>Higo</b>	<i>Ficus carica</i> L(36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el parto para que baje la criatura.</li> <li>✓ En el puerperio para tener leche.</li> </ul>	











<b>Flor de ruda</b>	<i>Ruta graveolens</i> L(36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el parto para dar a luz rápido.</li> <li>✓ En el puerperio para bañar a la madre.</li> </ul>	
<b>Manzanilla</b>	<i>Matricaria recutita</i> L. (36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para dolor de la espalda e hinchazón de los pies.</li> <li>✓ En el puerperio para bañar al RN</li> </ul>	
<b>Cedrón</b>	<i>Aloysia trphylla</i> (L' Hér.) Britton(36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el parto para tener fuerza.</li> <li>✓ En el puerperio para tener leche.</li> </ul>	
<b>Valeriana</b>	<i>Valeriana tomentosa</i> Kunth(36)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En el embarazo para rabia.</li> <li>✓ En el parto para tener fuerza</li> </ul>	

<b>Pena-pena</b>	<i>Fucshia loxensis Kunth</i> (37)	✓ En el embarazo para síntomas de aborto	
<b>Flor de sauco</b>	<i>Cestrum sendtherianum</i> (37)	✓ En el embarazo para náusea y vómito	
<b>Tigrecillos</b>	<i>Peperomia galioides Kunth</i> (36)	✓ En el embarazo para rabia.	
<b>Flor de ñachag</b>	<i>Bidens andicola</i> (39)	✓ En el embarazo para susto, rabia y síntomas de aborto.	


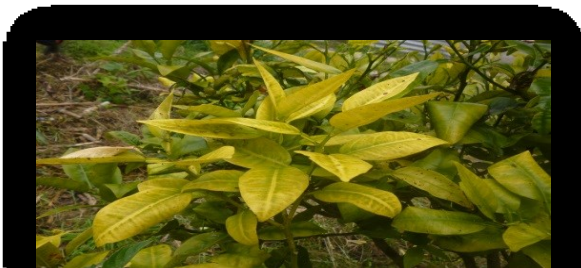


<b>Pimpinela</b>	<i>Poterium sanguisorba L.</i> (36)	✓ En el embarazo para rabia y síntomas de parto.	
<b>Cardiacas</b>	<i>Aloysia scorodonioides</i> (Kunth) Cham. (36)	✓ En el embarazo para síntomas de aborto.	
<b>Flor de cristo</b>	<i>Elleanthus amethystinoides</i> (39)	✓ En el embarazo para síntomas de aborto.	
<b>Flor de rosa de castilla</b>	<i>Pelargonium x hortorum</i> L.H. Bailey(36)	✓ En el embarazo para síntomas de aborto.	







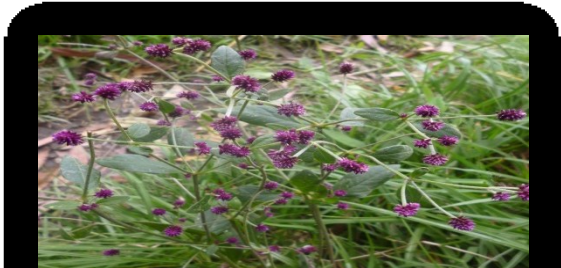

<b>Pepas de chirimoya</b>	<i>Annona cherimola</i> Mill (37)	✓ En el parto para aligerar el dolor	
<b>Violetas</b>	<i>Viola odorata</i> L. (36)	✓ En el parto para tener fuerza y valor.	
<b>Ñahui de zambito</b>	<i>Cucurbita ficifolia</i> Bouché(37)	✓ En el parto para dar a luz rápido	
<b>Penco</b>	<i>No identificado</i>	✓ En el parto para tener fuerza.	

<b>Perejil</b>	<i>Petroselinum crispum</i> (Mill.) Nyman ex A.W. Hill(36)	✓ En el puerperio para sobreparto	
<b>Llipo</b>	<i>No identificado</i>	✓ En el puerperio para sobreparto.	
<b>Chichira</b>	<i>Lepidium chichicara</i> (39)	✓ En el puerperio para bañar a la madre.	
<b>Chilco</b>	<i>Baccharis latifolia</i> (39)	✓ En el puerperio para bañar a la madre.	











<b>Romero</b>	<i>Rosmarinus officinalis</i> L(36)	✓ En el puerperio para bañar a la madre y baño RN	
<b>Hojas naranja</b>	<i>Citrus maxima</i> (Rumph. ex Burm) Merr(36)	✓ En el puerperio para bañar a la madre y tener leche	
<b>Hierbabuena</b>	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf(36)	✓ En el puerperio para bañar a la madre	
<b>Paraguay</b>	<i>No identificado</i>	✓ En el puerperio para tener leche.	





<b>Culantrillo</b>	<i>Adiantum concinnum</i> (36)	✓ En el puerperio para que baje toda la sangre	
<b>Ingarosa</b>	<i>No identificado</i>	✓ En el puerperio para que baje toda la sangre	
<b>Canchalagua</b>	<i>Centaurium erythraea</i> (39)	✓ En el puerperio para que baje toda la sangre	
<b>Frutilla</b>	<i>Fragaria vesca</i> L (37)	✓ En el puerperio para que baje toda la sangre	



<b>Moradilla</b>	<i>Alternanthera porrigens</i> (Jacq.) Kuntze(36)	✓ En el puerperio para que baje toda la sangre	
<b>Borrajás</b>	<i>Borago officinalis</i> L. (36)	✓ En el puerperio para que baje toda la sangre	
<b>Zanahoria blanca</b>	<i>Arracacia xanthorriza</i> Banc(37)	✓ En el puerperio para que baje toda la sangre	
<b>Congona</b>	<i>Peperomia inaequalifolia</i> Ruiz & Pav(36)	✓ En el puerperio para bañar a la madre.	



<b>Hojas de limón</b>	<i>Citrus limon</i> (37)	✓ En el puerperio para bañar a la madre.	
<b>Santa María</b>	<i>Tanacetum parthenium</i> (L.) Sch.Bip(36)	✓ En el puerperio para bañar a la madre.	
<b>Laurel</b>	<i>Laurus nobilis</i> L.(37)	✓ En el puerperio para bañar a la madre.	
<b>Olivo</b>	<i>Olea europaea</i> L.(37)	✓ En el puerperio para bañar a la madre.	

<b>Arrayan</b>	<i>Myrcianthes rhopaloides (kunth) Mc Vaugh(37)</i>	✓ En el puerperio para bañar a la madre	
<b>Hoja de nuez</b>	<i>Myristica fragrans Houtt (37)</i>	✓ En el puerperio para tener leche y baje toda la sangre.	
<b>Hoja de aguacate</b>	<i>Persea americana Mill(37)</i>	✓ En el puerperio para tener leche y baje la sangre.	
<b>Infante</b>	<i>Desmodium molliculum(39)</i>	✓ En el puerperio para lavar partes íntimas.	

<b>Escancel</b>	<i>Iresine herbstii</i> Hook (37)	✓ En el puerperio para lavar partes íntimas.	
<b>Raíz de apio</b>	<i>Apium graveolens</i> L(36)	✓ En el puerperio para sobreparto.	
<b>Hinojo</b>	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.(37)	✓ En el puerperio para sobreparto y tener leche.	
<b>Capulí</b>	<i>Prunus serótina</i> Ehrh.(37)	✓ En el puerperio para bañar a la madre.	

<b>Ortiga</b>	<i>Urtica dioica</i> L. (36)	✓ En el puerperio para bañar a la madre.	
<b>Eucalipto</b>	<i>Acacia melanoxylon</i> (36)	✓ En el puerperio para bañar a la madre.	

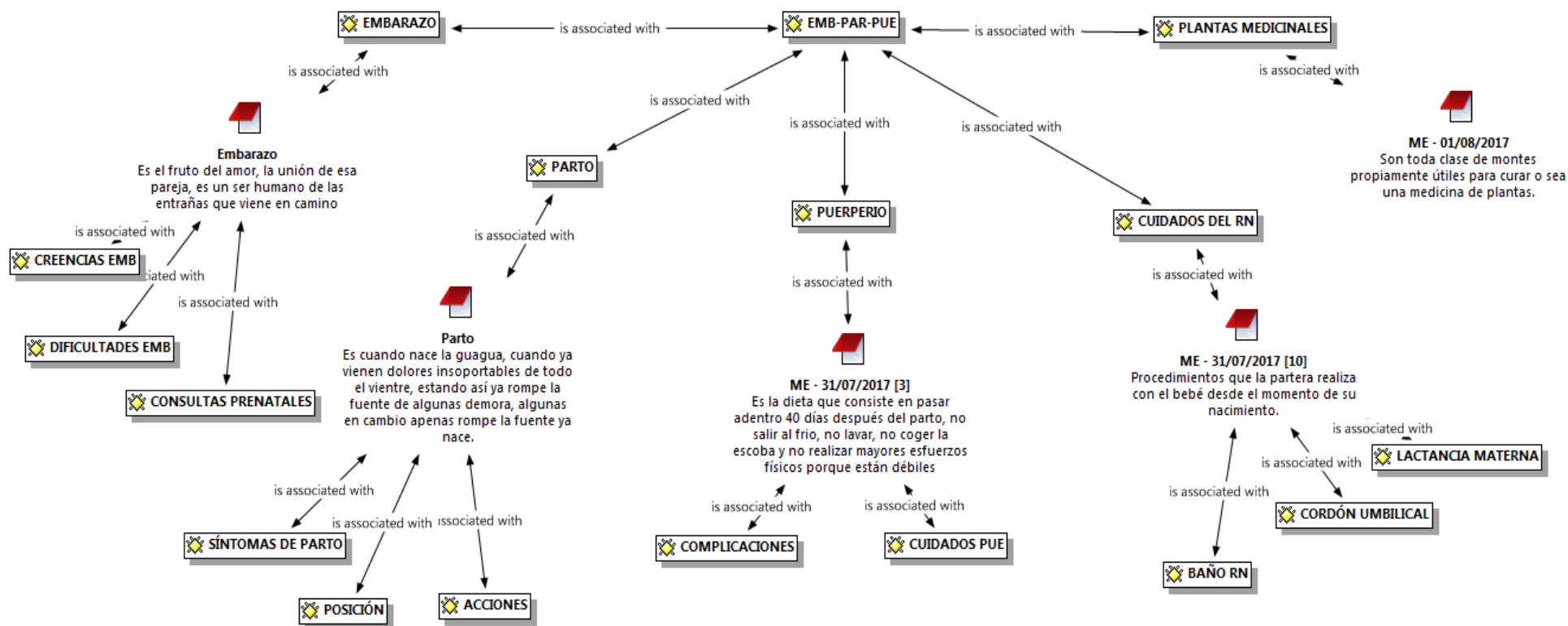
**Fuente:** Entrevistas Parteras

**Elaborado por:** Las Autoras

En la imagen 6 se muestra de manera integral la red semántica de las entrevistas realizadas a las 8 parteras de la comunidad de Sigsig que decidieron ser parte de este estudio, en donde se identifica las categorías analizadas.



Imagen 7: Red semántica integral Entrevistas Parteras Sigsig



Fuente: Entrevistas Parteras  
Elaborado por: Las Autoras



## **Análisis red semántica global**

### **✓ Embarazo:**

Las parteras han adquirido sus habilidades de asistencia en el embarazo desde muy temprana, la misma que ha sido mayoritariamente transmitida de generación en generación. Pocas de ellas han recibido capacitación en atención de salud, siendo sus técnicas para identificar un embarazo la observación, señalan que cuando la mujer esta con los pechos duros y más grandes, dejan de menstruar, náuseas, desmayo, pereza y sueño, es señal de embarazo. Afirman que, dependiendo del tamaño y forma de la barriga de la mujer pueden predecir el sexo del futuro bebé, esto alrededor de los tres meses de embarazo.

El uso de plantas ancestrales propias del sector, es el tratamiento comúnmente utilizado para aliviar las molestias que dentro del embarazo se pueden presentar, volviéndose consejeras en todo este proceso. La mayoría de las parteras afirma haber acomodado al bebé, si éste, estaba en una mala posición. Esta técnica se utiliza para aliviar molestias a la madre y evitar dificultades al momento del parto, este procedimiento lo realizan desde los cinco a seis meses de embarazo.

Las parteras creen que cuando no se cumple un antojo por parte de la madre embarazada, el bebé va a pasar con la boca abierta y algunas dicen que hasta pueden abortar. Sus recomendaciones van también orientadas a la alimentación, recomendando comer sano como frutas y alimentos que contengan hierro, evitando harinas. Otra actividad es la relacionada con los masajes que se dan a la mujer embarazada, mayoritariamente lo hacen a partir de los cinco y siete meses.

Uno de los mitos, revelado por una de las parteras, es el relacionado, que si la mujer embarazada ve el arcoíris, el bebé puede salir con la cara manchada.

Una forma de evidenciar que la mujer está por dar a luz, es el descenso de la barriga, a más de la cuenta que lleva la madre, en esta fase la partera inicia con verificar que el bebé se encuentre en posición correcta para nacer, con la cabeza hacia abajo.

### **✓ Parto**

Para esta fase la partera se prepara, lavándose las manos con agua fresca y cocida con algunos montes, la misma que es utilizada para que la parturienta se siente e inicie el alumbramiento. Una de las señales, que identifican las comadronas, es la barriga baja de la mujer, evidenciando que está lista para dar a luz.

Siendo el agua de claveles con valeriana, pepas de chirimoya para aliviar el dolor e inducir el parto. La mayoría de las parteras aconsejan el acompañamiento del esposo o de algún familiar en la labor de parto.

Algunas comadronas han tenido experiencia con la asistencia haciendo dar a luz a gemelos. Antes de iniciar con el alumbramiento las parteras rezan y piden a Dios y a sus santos, les ilumine y ayuda a que su labor sea efectiva, la mayoría de ellas reconoce que su tarea es muy difícil.

Para cortar el cordón umbilical, las parteras utilizan un hilo y tijeras normales, que son previamente desinfectadas con agua hirviendo, se limpia con aceite la grasa. Algunas afirman que se debe realizar un masaje posterior al parto para que baje toda la sangre.

#### ✓ **Puerperio**

Un procedimiento ancestral es el encaderamiento de la madre, que a decir de las comadronas ayuda a que los huesos de la cadera vuelvan a su posición habitual. El baño del cinco es otra de las tradiciones medicinales que aún se conserva en esta comunidad

Algunas sostienen que la caderación se hace a los cinco días después del parto; se destaca que los masajes ayudan a eliminar la sangre y que posteriormente se ajusten de mejor manera los huesos.

#### ✓ **Cuidado del Recién Nacido**

Una vez que ha nacido el bebé, se lo limpia, mayoritariamente las parteras los bañan, vistiéndolos con ropa adecuada y le pasan a la madre para que empiece a lactar. Asintiendo, que cuando no tienen leche, les dan de tomar chocolate para inducir que llegue la leche materna.

Otra tradición que, a pesar del tiempo, aún se mantiene, y depende de los padres es el envolver al recién nacido, todas las parteras señalaron que sí lo hacen, aconsejando que como mínimo sea hasta los tres meses.

#### ✓ **Alimentación**

Las entrevistadas coincidieron que la alimentación es parte fundamental tanto del embarazo, como del parto y posparto. El comer sano es una constante en todas ellas, diferenciándose básicamente en el consumo de alimentos que contengan harina y algún componente que no sea el natural.

El caldo de gallina, según sus creencias ayuda a recuperar a la parturienta, evitando el sobreparto «sudor frío, dolor de cabeza», siendo uno de los remedios caseros para evitar estos síntomas el agua de guarmipoleo.

Las parteras de manera general opinaron que la alimentación es fundamental para el desarrollo y cuidado del bebé que se está formando, así mismo destacan la importancia en el post parto. Los alimentos fríos y calientes tienen una particularidad participación en el proceso de gestación de la madre y se consideran por grupos dependiendo de sus características y naturaleza, debiendo evitar algunos por tener efectos irritantes durante y posterior al parto.

Los alimentos más recomendados posterior al alumbramiento son el chocolate y leche, conjuntamente con infusiones de montes de paraguay, los cuales deben ser bebidas calientes que se toman para sacar el frío de la mujer, aportando de hecho a minimizar la falta de leche. Estos alimentos no deben faltar al menos los cuarenta días que son aconsejados para la recuperación.

## **5.2 DISCUSIÓN**

Considerando que la iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas expresa las relaciones dinámicas entre componentes físicos, mental, espiritual y emocional (40) la comunidad de Sigsig no es ajena a esta correlación, las prácticas relacionadas al cuidado en el embarazo, parto y puerperio de las mujeres de esta comunidad están ligadas a las tradiciones y costumbres de la comunidad. Las parteras brindan asistencia a las mujeres que buscan la protección y cuidado de sus hijos; y que les puede brindar una comadrona.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la medicina tradicional ha sido utilizada a través de los años por estas comunidades para mejorar la salud humana (41) Al respecto, las mujeres de Sigsig inician sus cuidados una vez que identifican o presumen estar embarazadas mediante los síntomas propios que esta condición revela, iniciando una serie de cuidados para mantenerse saludables y que su hijo no tenga inconvenientes al nacer.

Con respecto al embarazo se logró identificar diversos consejos que van desde la alimentación, actividades a realizar y uso de plantas medicinales para aliviar molestias que se pueden presentar en el proceso. Con respecto al parto se pudo identificar las técnicas y posición más frecuente utilizada para que las mujeres den a luz, destacando que el acompañamiento por parte de un familiar cercano es primordial para que la mujer sienta seguridad y confianza al momento del alumbramiento.

En la fase del puerperio la mujer debe guardar absoluto reposo, su dieta debe ser estricta alimentándose nutritivamente, en donde por lo regular predominan alimentos propios del sector o que son criados por ellos mismos. Los cuidados posteriores están relacionados a los baños del cinco y a los encaderamientos a los que es sometida la mujer durante este periodo. En esta fase se utilizan plantas medicinales que ayudan, según las creencias indígenas a volver a la posición los huesos de la cadera y pelvis de la mujer que ha dado a luz.

Las practicas que realizan las parteras, de manera general se puede reflexionar que se basan en los conocimientos adquiridos de generación en generación, ya sea por los familiares directos o conocidos, siendo una constante en las comadronas entrevistas sus inicios con esta actividad a temprana edad. Al igual que el resto de las comunidades indígenas, el nacimiento está relacionado con la familia, el entorno y el uso de plantas medicinales para su tratamiento, en donde se identifican algunos elementos que son propios de su tradición y que deben ser considerados como son: la alimentación, la dieta, el puerperio, el cuidado del recién nacido, que se complementan con rituales religiosos propios de su cultura.

Las fases del embarazo, parto y post parto en la comunidad de Sigsig, se desenvuelven desde un contexto cultural. Las parteras con su experiencia y habilidades adquiridas a través del tiempo constituyen un aporte en la cobertura de salud, la práctica de las comadronas constituye un fortalecimiento de sus conocimientos que han sido trasmitidos por sus antepasados, las mismas, aunque con mínimas diferencias pueden variar entre comunidades.

## **CONCLUSIONES**

Con base a la información secundaria y primaria analizada en el presente estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

### **Objetivo específico 1**

Determinar las actividades que la partera realiza durante el embarazo, la labor de parto y puerperio en relación a su cultura y conocimientos.

Considerando el primero objetivo se reflexiona lo siguiente:

- La partera revisa a través de valoraciones manuales el estado de situación de la mujer embarazada, revisando el pulso o a través de la observación directa. Los síntomas que muchas de las veces presentan las mujeres orientan a diagnosticar de mejor manera el estado de gestación de las mismas.
- Las comadronas, se convierten en consejeras dentro de la fase del embarazo, recomendando desde la forma de alimentarse, los remedios tradicionales para aliviar dolencias, hasta como debe vestir la mujer, para que no afecte el desarrollo del niño.
- Dentro de sus prácticas durante el embarazo se pudo identificar que acomodan al bebé cuando se encuentra en mala posición, técnica que se realiza entre los 5 y 6 meses de gestación.
- En labor de parto, la comadrona lava sus manos con abundante agua y jabón, destacando mayoritariamente que no realizan tacto vaginal, sus conocimientos se fundamentan en el uso de aguas con plantas medicinales propias del sector para estimular la dilatación y mitigar el dolor de la parturienta al dar a luz.
- Se reconoce que el acompañamiento de un familiar cercano o esposo de la mujer es importante para dar seguridad y confianza a la parturienta. Así mismo, se evidencia diferentes posiciones utilizadas por las parteras al momento del parto entre las identificadas están: de rodillas, paradas y acostadas.
- La caderación y el baño el cinco constituye otra de las actividades que realiza la comadrona, con el propósito de ajustar los huesos de la cadera y pelvis que se mueven cuando la mujer da a luz, todo esto ligado a sus creencias tradicionales

## **Objetivo Específico 2**

Mencionar los diferentes mitos y creencias que poseen de su cultura y antepasados acerca del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.

Considerando el segundo objetivo se reflexiona lo siguiente:

- El aspecto religioso marca una tendencia en el proceso de embarazo, parto, puerperio y recién nacido de las mujeres de la comunidad de Sigsig, las creencias constituyen un patrón cultural que marca el camino para el cuidado y

protección del embarazo, los mismos que posteriormente son articulados con la atención de salud convencional.

- El uso de las plantas medicinales como alternativa de mejora para algunos efectos del embarazo es otro patrón que siguen las parteras para aconsejar a las mujeres.
- La observación directa del vientre de la mujer embarazada forma parte del contexto cultural en el que se desenvuelven, y que permite según las entrevistadas determinar el género del bebé que está por nacer.
- Las creencias motivadas desde el uso de vestimenta, la alimentación y exponerse a l frío, denota la influencia tradicional y cultural que tienen las mujeres de este sector.

### **Objetivo Específico 3**

Investigar cuales son los principales materiales e instrumentos que utiliza y como es el almacenamiento y desinfección de los mismos.

Considerando el tercer objetivo se reflexiona lo siguiente:

- La asistencia por parte de las parteras mayoritariamente es manual, en el parto se identificaron el uso de tijeras para cortar el cordón umbilical del bebé al nacer, hilo para amarrar el ombligo y sábanas preferentemente blancas para evidenciar que estén limpias.
- La forma de desinfección de los materiales se los realiza con agua hervida sea cruda o cocinada con montes y plantas propias del sector.
- Los residuos generados en el proceso del parto como son sangre y placenta, son enterrados por los familiares en lugares secos, en dónde por lo regular se realiza una plegaria orientada a pedir por la salud de la madre e hijo recién nacido.

### **Objetivo Específico 4**

Describir las plantas medicinales que utiliza antes durante y después del parto con el binomio madre-hijo.

Considerando el cuarto objetivo se reflexiona lo siguiente:

- Las plantas frecuentemente utilizadas por las parteras durante el embarazo, parto y puerperio identificadas son las siguientes: claveles, poleo, guarmipoleo,

toronjil, anís estrellado, valeriana, pena pena; alhelí, violetas, higo, ruda, el ñahui, chichera, chilco, romero, hierbabuena, albahaca, naranja.

### **RECOMENDACIONES**

Con base a las expectativas y conclusiones a las que se pudo llegar a través de este estudio, se recomienda lo siguiente:

- Es pertinente socializar los alcances evidenciados en esta investigación con la comunidad de Sigsig, particularmente con las parteras del sector, de una manera articulada con los organismos de salud para que sirvan como vinculo de fortalecimiento para la cobertura de salud, involucrando directamente al parto intercultural, rescatando sus técnicas y costumbres ancestrales.
- Se exhorta a las autoridades de salud, gestionar y promocionar cursos de capacitación que retroalimenten entre las comadronas sus experiencias y fortalecer sus prácticas con la medicina tradicional, básicamente dotándoles de materiales e instrumentos que ayuden a mejorar sus prácticas de parto intercultural.
- Se exhorta a las autoridades académicas de la universidad seguir fomentando este tipo de investigaciones, que aportan con líneas base para futuros estudios o que permitan ampliar o fortalecer temáticas de estudio que se deriven del parto intercultural.

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Ministerio de Salud Pública. Guía Técnica para la Atención del Parto Culturalmente adecuado.pdf [Internet]. [Citado 27 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://www.cappaecuador.com/docs/guiadepartoec.pdf>
2. Cardona J, Rivera Y, Carmona J. Expresión de la interculturalidad en salud en un pueblo Emberá-chamí de Colombia. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 27 de diciembre de 2016]; 41(1). Disponible en: [scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100008)
3. Díez E, Castleiro A. Origen y evolución de la matronería. Nuberos Científica [Internet]. 25 de mayo de 2015 [citado 27 de diciembre de 2016]; 2(15). Disponible en: <http://nc.enfermeriacantabria.com/index.php/nc/article/view/121/>

4. Laza C. Factores relacionados con la preferencia de las mujeres de zonas rurales por la partera tradicional. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. Septiembre de 2015 [citado 27 de diciembre de 2016]; 41(3):487-96. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662015000300008&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662015000300008&script=sci_arttext&lng=pt)
5. Quiñonez T, Kihn A, Ordoñez C. Prácticas tradicionales en la atención del parto por comadronas. pdf [Internet]. Agosto-septiembre 2014 [citado 27 de diciembre de 2016]. Disponible en: [http://www.repositorio.usac.edu.gt/589/1/05\\_9498.pdf](http://www.repositorio.usac.edu.gt/589/1/05_9498.pdf)
6. Comadronas son reconocidas por su don: Intercultural. La Hora Noticias de Ecuador [Internet]. 22 de Julio de 2015 [citado 27 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://lahora.com.ec/index.php/noticias/fotoreportaje/1101843859#.wgkn6rltlap>
7. Argüello H, González A. Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años. Scielo [Internet]. 2014 [citado 27 de diciembre de 2016]; 12(2):13-29. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-80272014000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-80272014000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
8. Álvarez D, Miranda M. Oficios que cuidan la vida: partería y curación.pdf [Internet]. Septiembre 2014 [citado 27 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/6337/1/rflacso-09-ic50-alvarez.pdf>
9. Inuca V, Icaza, L, Recalde R, Cevallos J y Romero N. Percepción de la participación de parteras y sanadores tradicionales.pdf [Internet]. Octubre 01 de 2014 [citado 27 de diciembre de 2016]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:7xox5qbmza8j:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4949417.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&client=firefox-b>
10. Balarezo D. Interculturalidad y Cosmovisión Andina. Rev Médica HJCA [Internet]. 1 de marzo de 2015 [citado 27 de diciembre de 2016]; 7(1):88-92. Disponible en: <http://revistamedicahjca.med.ec/ojs/index.php/RevHJCA/article/view/22/23>



11. Villasenor M, Laureano J, Mejía M, Valadez I, Márquez J, González J. Mujeres violentadas durante el embarazo y el parto: experiencias de parteras en Jalisco, México. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2014 [citado 27 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12030433002>
12. Bueno M, Placencia C. Evaluacion del ciclo contable presupuestario de las obras de uso público a corto y largo y plazo en el Sigsig.pdf [Internet]. 2013 [citado 30 de mayo de 2017]. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/tesis.pdf>.
13. Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Sigsig, Azuay, Ecuador. Sobre el Sigsig. [Internet]. 2013 [citado 16 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://sigsig.gob.ec/?mod=texto&tip=1>
14. Aguilera R. Memoria Técnica Cantón Sigsig.pdf [Internet]. 12/ 2013 [citado 17 de mayo de 2017]. Disponible en: [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/pdot/zona6/nivel\\_del\\_pdot\\_cantonal/azuay/sigsig/iee/memorias\\_tecnicas/mt\\_sigsig\\_socioeconomico.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/pdot/zona6/nivel_del_pdot_cantonal/azuay/sigsig/iee/memorias_tecnicas/mt_sigsig_socioeconomico.pdf)
15. Instituto Nacional De Estadística y Censos. Azuay [Internet]. [citado 18 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
16. Achig D, Angulo A, Rojas R, Contento L y Drexler J. La lógica de los mundos y la cosmovisión andina. Rev Fac Cienc Médicas [Internet]. 7 de noviembre de 2016 [citado 27 de diciembre de 2016]. 34(2):91-8. Disponible en: <http://192.188.48.56/ojs/index.php/medicina/article/view/995/883>
17. Collaguazo M, Cumbe S, Espinoza V. Hábitos, creencias y costumbres durante el embarazo, parto y postparto mediato en la comunidad de Quilloac Cañar.pdf [Internet]. 2014 [citado 30 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20913/1/Tesis.pdf>
18. López A. Equivalencias y diferencias en el manejo de los conceptos salud-enfermedad en las culturas ancestral andina y académica occidental. Rev UNIMAR [Internet]. 2 de abril de 2014 [citado 29 de diciembre de 2016]; 28(3). Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/unimar/article/view/189>

19. Sánchez F, Gesteiro E, Espárrago M, Rodríguez B, Bastida S. La alimentación de la madre durante el embarazo condiciona el desarrollo pancreático, el estatus hormonal del feto y la concentración de biomarcadores al nacimiento de diabetes mellitus y síndrome metabólico. Scielo [Internet]. Abril de 2013 [citado 29 de diciembre de 2016]; 28(2):250-74. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112013000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000200002)
  
20. Catalán L, Zárate M. Trabajo y Compromiso. Matronas del Servicio Nacional de Salud. Rev Cienc Salud [Internet]. 2015[citado 29 de diciembre de 2016]; 13(3):411-30. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/4358>
  
21. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad: Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.pdf [Internet]. Mayo 2012 [citado 30 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/plancalidadesns/pdf/equidad/enssr.pdf>
  
22. Espuig R, Noreña A, Cortés E y González J. Percepción de embarazadas y matronas acerca de los consejos nutricionales durante la gestación. Nutr Hosp [Internet]. 20 de septiembre de 2016 [citado 30 de diciembre de 2016]; 33(5). Disponible en: <http://revista.nutricionhospitalaria.net/index.php/nh/article/view/587>
  
23. García E, Guillén D, Acevedo M. Humanismo durante la atención del trabajo de parto. Rev Conamed [Internet]. 15 de enero de 2016 [citado 29 de diciembre de 2016]; 15(3). Disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/283>
  
24. Sánchez J, Martínez M, Vigueras M, Peña E, Morales R, Álvarez L. Los conceptos del parto normal, natural y humanizado. El caso del área I de salud de la región de Murcia. Rev Antropol Iberoam. [Internet]. 2012 [citado 22 de octubre de 2016]; 7(2):225-47. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4849595>
  
25. López A, Ramos T, Hernández P, García L, Gálvez I, Oliva J. Consolidación del proyecto de atención perinatal en Andalucía (phapa) en el materno del Hospital regional de Malaga. Enferm Docente [Internet]. 12 de marzo de 2016 [citado 22 de octubre de 2016]; 1(106):322-3. Disponible en:

[http://www.revistaenfermeriadocente.es/index.php/endo/article/view/388/pdf\\_330](http://www.revistaenfermeriadocente.es/index.php/endo/article/view/388/pdf_330)

26. Lugones M, Ramírez M. El parto en diferentes posiciones a través de la ciencia, la historia y la cultura. Rev Cuba Obstet Ginecol. [Internet]. Marzo de 2012 [citado 22 de diciembre de 2016]; 38(1):134-45. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0138-600x2012000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0138-600x2012000100015)
27. Ministerio de Salud Pública. Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato.pdf [Internet]. 2015 [citado 22 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/atencion-trabajo-de-parto-editogram.pdf>
28. Kelly AJ, Kavanagh J, Thomas J. Aceite de ricino, baños o enemas para la maduración cervical y la inducción del trabajo de parto Biblioteca Cochrane Plus [Internet]. 2013 [citado 31 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://www.biblioteca-cochrane.com/bcpgetdocumentforprint.asp?documentid=c0003099>
29. Macarro, D; Miguelez, L; Martínez, E: Fitoterapia en embarazo y lactancia: ¿beneficio o riesgo?. revis literatura. [Internet]. 9 de noviembre del 2104 [citado 31 de diciembre de 2016]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/45018/1/recien\\_09\\_06.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/45018/1/recien_09_06.pdf)
30. Pelcastre B, Villegas N, Díaz A, Ortega D, Santillana M y Mejía J. Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. Scielo [Internet]. [citado 31 de diciembre de 2016]. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0080-62342005000400002&script=sci\\_arttext&lng=pt#q1](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0080-62342005000400002&script=sci_arttext&lng=pt#q1)
31. Vernaza F. Cuidados ancestrales en el embarazo, parto puerperio en mujeres afro-ecuatorianas del barrio 20 de noviembre de Esmeraldas.pdf [Internet]. 2016[citado 30 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/891/1/vernaza%20perez%20fiama%20yuceli.pdf>
32. Madrid Z, Castillo D. Prácticas culturales y sociales de las mujeres rurales-chortí en torno a la fertilidad y reproducción.pdf [Internet]. 27/10/2012 [citado

- 30 de diciembre de 2016]. Disponible en:  
<http://www.lamjol.info/index.php/pdac/article/viewfile/843/662>.
33. Tavera M. Aspectos interculturales de la atención del recién nacido; [Internet]. Diciembre 2014 [citado 15 de julio de 2017]. Disponible en:  
<https://www.usaidassist.org/content/assist-spanish-language-webinar>.
34. Baulies G, Torres R. Actualización en fitoterapia y plantas medicinales [Internet]. 2012 [citado 15 de julio de 2017]. Disponible en:  
<http://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S1134207212703249/first-page-pdf>
35. Perlaza N. Utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en la comunidad de Oyacachi, napo 2016; [Internet]. 2016 [citado 15 de julio de 2017]. Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5368/2/06%20ENF%20748%20ARTICULO.pdf>
36. Agencia Nacional De Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria Dirección De Certificaciones. Listado de Plantas Medicinales del Ecuador realizada a partir de revisiones bibliográficas.pdf [Internet]. 07/2015 [citado 23 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/08/listado-de-plantas-medicinales-del-ecuador-24-07-2015.pdf>.
37. Aguirre Z. Guía de plantas útiles.pdf [Internet]. 2nd ed. Loja, Ecuador: 03/2016 [citado 24 de mayo de 2017]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/Zhofre\\_Aguirre/publication/297710626\\_Guia\\_de\\_plantas utiles/links/56e0a95508ae9b93f79c3820.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Zhofre_Aguirre/publication/297710626_Guia_de_plantas utiles/links/56e0a95508ae9b93f79c3820.pdf).
38. Peralta E, Mazón N, Murillo A, Rivera M, Rodríguez D. Manual-Agrícola-Granos-Andinos.pdf [Internet]. 3ra ed. Quito, Ecuador: 11/2012 [citado 24 de mayo de 2017]; 69(3). Disponible en: <http://quinua.pe/wp-content/uploads/2015/02/manual-agricola-granos-andinos-2012.pdf>
39. Aguirre Z, Yaguana C, Merino B. Plantas-medicinales-de-la-zona-andina-de-la-provincia-de-Loja.pdf [Internet]. 1era ed. Loja, Ecuador: 2014 [citado 24 de mayo de 2017]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/Zhofre\\_Aguirre/publication/301200536\\_Pla](https://www.researchgate.net/profile/Zhofre_Aguirre/publication/301200536_Pla)

ntas\_medicinales\_de\_la\_zona\_andina\_de\_la\_provincia\_de\_Loja/links/570bc8fe08ae8883a1ffd8da/Plantas-medicinales-de-la-zona-andina-de-la-provincia-de-Loja.pdf

40. Barros, Y. violación del estado colombiano del derecho a la salud de los indígenas wayúu, por el suministro de medicina alopática y desconocimiento de su medicina tradicional; [Internet]. 2016 [citado 15 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.unilibrebaq.edu.co/ojsinvestigacion/index.php/advocatus/article/download/145/139>.
41. Cardona-J, Rivera Y, Carmona J. Expresión de la interculturalidad en salud en un pueblo emberá-chamí de Colombia. Revista Cubana de Salud Pública. 2015;(41(1), 0-0.) [citado 20 de julio de 2017]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100008)

## **ANEXOS**

### **Anexo # 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO DESDE LA COSMOVISIÓN ANDINA; SIGSIG; 2017.**

Nosotras María Isabel González González, portadora de la C.I 0302366109 y Luz María Huerta Duchi portadora de C.I 0302095732; estudiantes de la Carrera de Enfermería, solicitamos a usted nos autorice la presente investigación.

**Introducción:** El embarazo, parto y puerperio en la mujer constituyen procesos de gran importancia social y cultural, de acuerdo a las percepciones y creencias que tengan las personas, estos procesos pueden tener diferentes significados, practicar distintos mitos y rituales. En la actualidad se conoce que las parteras realizan algunas actividades y procedimientos, pero la sociedad en muchos de los casos desconoce el

por qué y para qué se lo realiza. Razones por las cuales hemos decidido realizar esta investigación para cumplir con el propósito.

**Propósito:** Conocer la cosmovisión, costumbres y saberes de las parteras del Cantón Sigsig en cuanto al embarazo, parto y puerperio; como es la atención, cuales son los cuidados brindados a las madres, sobre todo determinar el por qué y para que lo realizan, lo cual en muchos de los casos las personas desconocen.

**Procedimiento:** Durante el proceso de investigación, cada una de las parteras que participe en la investigación responderá preguntas durante 3 o 4 sesiones individuales de una hora, mediante entrevistas semiestructuradas, con un profundo respeto a sus creencias y prácticas. Estas sesiones dependerán del tiempo que dispongan las parteras, del cronograma de tesis y la saturación de la información.

**Riesgos:** Este estudio no causará daño físico, ni problemas económicos a las personas investigadas.

**Beneficios:** Servirá como fuente bibliográfica resultando beneficiada la sociedad en general; además ayudará a establecer estrategias para mejorar la atención de enfermería y del personal de salud en la atención de la madre gestante respetando su cosmovisión y creencias culturales y contribuirá al rescate de los conocimientos y saberes ancestrales que actualmente se están perdiendo.

**Confidencialidad:** Toda la información será difundida en esta tesis, protegiendo de manera adecuada la identidad personal de las entrevistadas

Yo \_\_\_\_\_ con C.I. \_\_\_\_\_,  
he sido informada del proceso de la investigación donde entiendo el propósito, procedimiento, riesgos, beneficios, derechos, oportunidades e información de contacto, acepto voluntariamente mi participación siempre y cuando no vulnere nuestra intimidad o juzgue nuestras costumbres.

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Derechos y oportunidades:** las parteras podrán abandonar la investigación en cualquier momento del desarrollo si no están de acuerdo o se encuentran descontentas sienten ofendidas por algún asunto.

**Información de contacto:**



f). \_\_\_\_\_

f). \_\_\_\_\_

**Investigadora:** María González

**Investigadora:** Luz Huerta

maria.gonzalezg@ucuenca.ec

lucyhuertad@LIVE.COM

0939800479

0992825697

Fecha: \_\_\_\_\_

## **Anexo # 2: Guía para la entrevista semiestructurada.**

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**semiestructurada.**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

### **Guía para la entrevista**

1. **OBJETIVO:** Describir la Atención del embarazo, parto y puerperio desde la cosmovisión andina; Sigsig; 2017.
2. **CONTENIDO:**
  - 2.1 ¿Qué entorno es propicio y porque para el embarazo?
  - 2.2 ¿Por qué circunstancias se pierde el embarazo?
  - 2.3 ¿Qué información les brinda a las mujeres en sus consultas prenatales?
  - 2.4 ¿Cómo reconocer los peligros en el embarazo?
  - 2.5 ¿Qué actividades diarias se pueden o no realizar en el embarazo?
  - 2.6 ¿Practica psicoprofilaxis de parto con las gestantes?
  - 2.7 ¿Cómo identifica la posición y presentación del feto y a partir de que tiempo lo realiza?
  - 2.8 ¿Qué vestimenta recomienda utilizar a la embarazada?
  - 2.9 ¿Qué opinión tiene usted acerca de los antojos durante el embarazo?
  - 2.10 ¿Qué preparativos realiza para el parto con la madre y el área física?
  - 2.11 ¿Cuándo considera que la mujer entra en labor de parto?
  - 2.12 ¿Usted se encomienda a alguien antes de comenzar a atender un parto?
  - 2.13 Permite la compañía de alguna persona a la parturienta durante el parto.
  - 2.14 ¿Cómo atiende un parto: infusiones que utiliza, posición que utiliza la partera y parturienta?
  - 2.15 ¿Quiénes le ayudan en el parto?
  - 2.16 ¿Cómo estimula la expulsión y que cuidados tiene con la placenta?
  - 2.17 ¿Conoce que dificultades puede tener al momento del parto?
  - 2.18 ¿Una vez finalizado el parto realiza algún masaje donde y para qué?
  - 2.19 ¿Cómo actúa si se presenta alguna dificultad?



- 2.20 ¿Considera usted que es importante bañar a la mujer durante el posparto o cuantas veces recomienda y por qué?
- 2.21 ¿Por qué y cómo se hace el acomodamiento y el fajado de las caderas luego del parto?
- 2.22 ¿Qué materiales e instrumentos utiliza durante el parto?
- 2.23 ¿Cómo los desinfecta estos materiales?
- 2.24 ¿Una vez que nace el niño donde le coloca y en qué momento inicia la lactancia materna?
- 2.25 ¿Cuándo y con que le pinza y corta el cordón umbilical?
- 2.26 ¿Cuándo considera que un recién nacido está bien y en caso de no estar como lo reanima?
- 2.27 ¿Cuándo se realiza al primer baño al niño y con qué agua por qué?
- 2.28 ¿Por qué se envuelve al niño recién nacido?
- 2.29 ¿Qué plantas utiliza usted antes, durante y después del parto y que finalidad tiene cada una?
- 2.30 ¿Qué dieta aconseja llevar una embarazada?
- 2.31 ¿Qué alimentos son beneficiosos después del parto?
- 2.32 ¿Qué alimentos están prohibidos después del parto?